Het voornaamste onderwerp, dat ter vergadering besproken werd, was het bepalen van een datum en plaats voor de vergadering van het eerstvolgende internationale congres. In een brief van Dr. Sutherland (Boston U. S. A.) werd voorgesteld, dat Amerika in 1920 of 1921 de plaats voor de bijeenkomst zou zijn. Men overwoog echter, dat het onder de gegeven omstandigheden nog niet mogelijk was te beslissen hetzij wanneer, hetzij waar de eerstvolgende internationale vergadering zou gehouden worden, daar de meeste landen der wereld nog min of meer in oorlogstoestand verkeeren. Bovendien was men algemeen van meening, dat de homoeopathische instellingen in de Europeesche landen eerst hersteld moesten worden en dat aleer internationale vraagstukken en belangen met vrucht konden worden besproken, allereerst overal de nationale Homoeopathie weer actief moest worden.

Daarna werd er een voorstel gedaan, dat algemeenen bijval verwierf, dat het n.l. voorloopig de beste weg zou zijn in den zomer van 1920 een vergadering van den *International Council* te houden hetzij in Den Haag of in Genève en tot deze bijeenkomst uit te noodigen de meest eminente koppen over de geheele wereld, waarover de Homoeopathie beschikt. Die vergadering zou dan inderdaad de wederga van de Council Meeting worden, die in Augustus 1914 in Den Haag was bijeengeroepen, en waarvan de verwezenlijking door de internationale politieke toestanden verhinderd werd. Dit voorstel werd derhalve terstond aan het Amerikaansche Institute of Homoeopathy overgeseind, dat juist terzelfder tijd in jaarlijksche vergadering bijeen was, om het te overwegen en er over te beslissen. Zoodra er een officiëel antwoord is ontvangen, zal dit bekend gemaakt worden.

GEORGE BURFORD,
Acting Secretary van den Council.
C. GRANVILLE HEY,
Corresponding Secretary.

De Enquête omtrent de Griep-epidemie.*

Zooals U allen bekend is, hebben collega Munting en ik getracht eenige statistische gegevens te verzamelen omtrent de resultaten

*) Rapport uitgebracht in de vergadering der Vereeniging van 15 October 1919.

den indruk van een dreigende pneumonie gaven, zonder dat een volledige pneumonie tot ontwikkeling kwam. Deze gevallen worden door ons niet medegeteld, wat de statistiek ongunstiger maakt.

Dit zijn de twee voornaamste bezwaren, daarnaast werden enkele kleinere opgenoemd.

Ik meen, dat deze en dergelijke uitbreiding der vragen over 't algemeen tot veel minder vergelijkbare antwoorden zou hebben geleid. Daarbij worden te zeer subjectieve elementen ingevoerd, die een statistiek juist vertroebelen. Zij maken de getallen minder overzichtelijk en zouden toch geheel waardeloos blijven, wanneer ze in andere statistieken niet voorkomen, wat immers te verwachten is.

Anderzijds te veel: immers de epidemie-tijden brachten zoo ontzachlijk veel werk, dat voor een registratie geen tijd was; men moest grootendeels op 't geheugen afgaan, vooral met betrekking tot de eerste vragen. Wij meenden juist dit bezwaar, dat wij zelf voelden, te ondervangen door twee cijfers te vragen, die dan het maximum en minimum aangeven moesten. Toch blijken daarmede niet allen bevredigd te zijn, wat behalve uit de genoemde opmerking, o.a. blijkt uit het feit, dat vier collega's deze eerste vragen onbeantwoord lieten.

Voorzoover wat de vragenlijst betreft.

Thans allereerst een overzicht der antwoorden, om daarna nog iets over de resultaten te zeggen.

Van de 31 door ons aangeschreven collega's kwamen 19 antwoorden in, waarvan een de mededeeling bevatte, dat door mobilisatie de griepepidemie niet werd medegemaakt.

Er resten ons dus 18 antwoorden, waarvan 14 volledig waren. Het heeft geen zin de afzonderlijke antwoorden op te noemen. Alleen dit: resp. 7 volledige en 3 onvolledige kwamen uit steden met meer dan 100.000 inwoners, 4 volledige uit steden met meer dan 50.000 inwoners, de overige uit kleinere gemeenten.

Het totaal aantal door de 14 behandelde gevallen was min. 9620, max. 9875, dus ± 700 per geneesheer.

Het totale sterftecijfer dezer gevallen was 50, resp. 51; waaruit als sterftepercentage valt te berekenen 0.50 à 0.53%. Per medicus komen dan gemiddeld 3,5 sterfgevallen. (Bij gelijken ernst der gevallen en gelijke therapeutische resultaten zou dit dus over geheel Nederland berekend rond 14.000 sterfgevallen aan Spaansche griep moeten opleveren; ik vermoed, dat het statistisch bureau ons wel een hooger cijfer zal opgeven).

Het aantal door hen waargenomen pneumoniegevallen is min. 419,

max. 434, dat is dus 4,3 à 4,5% van alle behandelde griepgevallen.

De sterfte aan pneumonie is zeer hoog geweest n.l. min. 38, max. 39, wat een sterftecijfer van 8.75 à 9.31% geeft. Zooals U misschien bekend zal zijn, geven de homoeopathische vlugschriften als sterfte-percentage der pneumonieën bij homoeopathische behandeling 3 à 4 aan, terwijl het algemeen sterftecijfer schommelt tusschen 8 en 50.

Voegen wij de gegevens der 4 onvolledige antwoorden hierbij dan krijgen wij 47 à 48 sterfgevallen op 503 à 518 pneumonieën, dat is dus 9.07 à 9.54%.

Het totaal aantal waargenomen empyemen door de gezamenlijke 18 collega's was 15, dat zijn dus 2.90 à 2.98% van de pneumoniegevallen. Dit lijkt mij een laag cijfer, vergelijking met andere statistieken moet hierop echter nog het noodige licht werpen. Verblijdend is het te mogen constateeren, dat de sterfte aan empyeem nihil heeft bedragen.

Als aantal septische gevallen werd door de 14 volledige collega's opgegeven 27, of 0.27 à 0.28% van het totaal aantal griepgevallen. Daarvan worden als overleden opgegeven 11, of wanneer wij nu weer de gegevens der overige heeren erbij voegen 13 overledenen van 29 gevallen. Dit levert een sterftecijfer op van 44.82%. Ik vraag mij af, of dit cijfer niet eenigszins geflatteerd is. Of liever laat ik 't zoo zeggen, of allen wel hetzelfde begrip aan de diagnose septische griep hebben gehecht. Mijns inziens moeten wij daaronder alleen die gevallen rangschikken, die zich als zuivere sepsis voordoen, zoodat men buiten een griepepidemie klinisch geen andere diagnose zou kunnen maken. Opvallend althans is, dat de meesten slechts 1 of 2 gevallen opgeven met een sterfte van 87% (6 van 7), terwijl 3 collega's een groot aantal opgeven met een betrekkelijk laag sterfte, n.l. ± 32% (7 op 22). Het eenige geval van echte septische griep, dat ik waarnam verliep zoo foudroyant, dat ik mij haast niet voor kan stellen, hoe men daarbij medicamenteus iets zou kunnen doen. Waar geen reactie van het organisme tegen de ziekte aanwezig is, vervalt ook de mogelijkheid van een aangrijpingspunt voor het medicament.

En bij de slepend verloopende op sepsis gelijkende gevallen, waar dus wel een flinke reactie van de zijde van het organisme aanwezig is, mag men toch dunkt mij zonder positieve bloedcultuur niet van echte sepsis spreken, vooral niet wanneer betrekkelijk spoedig genezing optreedt.

Tenslotte bedroeg het totaal aantal overige ernstige complicaties

bij hen, die deze vraag beantwoordden, ± 60, voornamelijk nephritis, pleuritis (non purulenta), meningitis, enz.

Wanneer wij ons nu afvragen, wat het positief resultaat der besproken enquête is geweest, dan kunnen wij, dunkt mij toch wel tevreden zijn, al zijn de cijfers uitteraard nog niet groot. Daarom is 't zeer te bejammeren, dat van de 12 overige collega's absoluut geen antwoord is ingekomen; daardoor toch zouden de cijfers waarschijnlijk ongeveer verdubbeld zijn, en tegelijk de waarde der cijfers, als ze ongeveer dezelfde verhoudingen zouden geven, ook dubbel zoo groot worden. Vooral de cijfers der pneumoniesterfte, de frequentie der empyemen en de sterfte daaraan lijken mij zeer belangrijk; 't is dan ook te hopen, dat het mogelijk zal zijn deze met andere cijfers te vergelijken. Misschien zal 't mij mogelijk zijn na het verschijnen der statistische bijlagen, event. na publicaties van andere zijde op dit onderwerp nog eens terug te komen.

Voorloopig hoop ik, dat gij mij uw kritiek niet zult sparen en vooral ook dat deze voorloopige bewerking aanleiding zal zijn, dat mij nog meerdere gegevens zullen worden verstrekt.

Dr. J. N. VOORHOEVE.

Hydrastis Canadensis bij haemoptoë.*

DR. J. N. VOORHOEVE.

In het laatste anderhalf jaar heb ik met Hydrastis Canadensis opmerkelijke resultaten verkregen bij drie gevallen van haemoptoë, die ik u wil mededeelen, èn omdat ik daarvan in de homoeopathische litteratuur niets heb kunnen vinden, èn omdat zich de vraag voordoet, of men daarbij van een homoeopathische indicatie kan spreken.

Wij vinden als geïndiceerd bij haemoptoë opgegeven in de boeken: Aconitum, Millefolium, Hamamelis, Ipecacuanha, Ferrum aceticum en een reeksje minder belangrijke middelen. Aconitum is alleen aangewezen bij zeer hevig bloedspuwen met hoogen koorts, groote onrust en angst en dan nog maar in de eerste uren. Zoodra de patiënt kalmer wordt, komen de andere middelen in aanmerking. Millefolium en Hamamelis zouden vooral aangewezen zijn als er weinig hoestprikkel is; 't eerste heeft veel, lichtrood bloed, 't laatste

*) Medegedeeld in de vergadering der Vereeniging van 15 October 1919.

meer veneus bloed. Bij sterken hoestprikkel komen dan resp. Ferrum aceticum en Ipecacuanha in aanmerking. De beste resultaten zag ik nog van Hamamelis, ook en vooral bij beginnende phthisis, die toch verreweg 't grootste contingent tot dit symptomencomplex levert; hoewel sommigen, o.a. Gisevius aangeven, dat 't bij phthisis geheel onwerkzaam zou zijn. De haemoptoë in een later, vooral in 't derde stadium der tuberculose zag ik over 't algemeen slecht reageeren op al deze middelen. Deze vormen verloopen over 't algemeen meer chronisch, gaan dikwijls met hevigen hoestprikkel gepaard.

In een dezer gevallen nu, had ik bij een wekenlang aanhoudende middelmatig hevige haemoptoë, reeds alle eenigszins aangewezen middelen geprobeerd, o.a. ook Ledum en 't door Gisevius zoozeer aanbevolen Acalypha (indica), zonder eenig resultaat. Er was een droge, rauwe hoest met veel dik, gebald, taai en af en toe draderig sputum. Zoekende naar een middel om althans de hoest te onderdrukken, kwam ik toen ook door andere symptomen op Hydrastis, dat ik in D3 toediende. De hoest werd inderdaad minder hinderlijk, wat o.a. daaruit blijkt, dat hij den eerstvolgenden nacht voor 't eerst na weken rustig sliep. Zelfs 10 mgr. morfine die hij af en toe kreeg, hadden dat niet kunnen bewerken. Maar wat mij 't meeste opviel was, dat vrijwel direkt na 't innemen van Hydrastis de bloeding ophield. Wel kwamen nog daarna tusschen geheel witte fluimen, zwarte stukken voor, maar dat spreekt immers vanzelf.

Daarna heb ik 't middel in nog twee gevallen toegepast, die er eenigszins op geleken, de eene keer met 't zelfde direkte resultaat na 10 dagen homoeopathisch behandelde haemoptoë, terwijl bij den anderen patient, waarbij 8 dagen haemoptoë bestond zonder eenige andere behandeling dan rust, de bloeding na ± 24 uur ophield.

Alvorens op 't theoretische der kwestie in te gaan, wil ik u nog even de patienten beschrijven:

1. Pat. D. is een jonge man van 21 jaar, uit een sterk belaste familie. Hij was in 't ziekenhuis opgenomen met hooge hektische koortsen, sterk nachtzweet, maar nog betrekkelijke geringe afwijkingen in beide bovenkwabben. Hij was echt 't type van een floride phthisis met infauste prognose. De aandoening was met een haemoptoë begonnen, en ook in 't ziekenhuis, waar hij bijna 6 maanden vertoefde, heeft hij talrijke malen gedurende korter of langer tijd bloed opgegeven. Aanvankelijk hield dit telkens na ± 1 dag met Aconitum en Hamamelis op; later reageerde hij beter op Ipecacuanha, totdat de bovenbedoelde periode kwam van bijna dagelijks kleine mond-

jes sanguis en verder sanguinolente sputa, echter met geheel geelgrijze bloedvrije fluimen ertusschen.

2. Man van 48 jaar; opgenomen met matige afwijkingen van beide bovenkwabben, geen cavernen, geen febris, voedingstoestand best. Anamnestisch talrijke malen haemoptoë. Pat. heeft een zeer kwellende hoest en geeft zeer dik, taai sputum op. De hoest reageerde aanvankelijk op Tart. emeticus, later op Rumex. In de derde maand van zijn verblijf kreeg hij weer een haemoptoë, niet zeer hevig, maar toch doorloopend bloedige sputa, af en toe een klein golfje donker bloed. Geen verbetering met Hamamelis of Ipecac.; op beide leek 't eenigszins. De hoest werd steeds kwellender en ging op 't type van den eersten patient gelijken. Ik gaf hem toen Hydrastis 3; denzelfden dag hield de haemoptoë op.

3. Meisje van 27 jaar, heeft bij opname reeds 8 dagen bloed opgegeven. Matige koorts (tot $\pm$ 38.3 à 38.5) van hektisch type. Bij auscultatie blijken beide bovenkwabben uitgebreide afwijkingen te vertoonen. Ook hier bestond weer de rauwe, kwellende hoest met kriebelen in de keel, pijn op 't sternum, vooral bij hoesten; overvloedige sputa, die echter slechts gedeeltelijk sanguinolent waren. Ongeveer 24 uur na het innemen van Hydrastis 2 was de bloeding tot staan gekomen.

Zooals ik reeds opmerkte, heb ik nergens in de homoeopathische litteratuur Hydrastis aanbevolen gevonden bij haemoptoë. Zooals u bekend zal zijn, is het wel van allopathische zijde aanbevolen, 't eerst door Verstraeten in 1898; zoowel Stokvis in zijn voordrachten, als Ortner in zijn handboek bevelen het aan. Door hen wordt het Extr. fluid. hydr. canad. gebruikt, 1 tot 4 gram per dag. Dit extract is een ingedampt en gefiltreerd spiritueus extract, bevat dus niet alle bestanddeelen van de homoeopathische tinctuur. Een algemeen gebruik wordt er niet van gemaakt.

Wanneer wij nu tot de vraag komen, of wij in dit geval met een homoeopathische indicatie te doen hebben, moeten wij ons het symptomenbeeld van Hydrastis voor de aandacht brengen.

Hydrastis can. werkt voornamelijk op de slijmvliezen, zoowel van het respiratieorgaan, als van het maagdarmkanaal. En verder op het bloedvaatstelsel (angiotonicum) en op de bloedsamenstelling.

Met betrekking tot het ademhalingsorgaan vind ik opgeteekend: droge, rauwe hoest, heftige kriebel in de keel; pijn onder het sternum, sputa dik, taai en overvloedig; kortademigheid, hartkloppingen; longcongestie. Alleen bij Farrington vond ik opgegeven sanguinolente sputa.

Verder zijn er typische maagdarmsymptomen: leeg, hol gevoel in de maag, misselijkheid, papperige tong, ructus, verder constipatie, licht gekleurde faeces met veel slijm, enz.

De werking op 't bloedvaatstelstel beperkt zich hoofdzakelijk tot de bloedvaten van het onderlijf, met name van den uterus.

De overige symptomen en indicaties kunnen wij hier geheel buiten de beschouwing laten.

Bij alle drie patienten bestonden de bovengenoemde symptomen met betrekking tot hoest en sputa. Bij twee patienten (1 en 2) voegden zich maagsymptomen, die eveneens op de bovengenoemde geleken. Om deze redenen meen ik, dat wel degelijk Hydrastis hier homoeopathisch geïndiceerd was. Waaruit dan tevens de gevolgtrekking valt te maken, dat dit middel bij een zeer bepaalden vorm van haemoptoë aangewezen kan zijn.

De homoeotherapie van het acuut en chronisch gewrichtsrheuma

door Dr. J. N. VOORHOEVE.

V.

ACIDUM LACTICUM.

I. *Constitutie*. De algemeene constitutie-symptomen zijn bij acidum lacticum geheel in tegenstelling met hetgeen bij acid. benzoïcum het geval is, nauwelijks vertegenwoordigd. Van een bepaald constitutietype kan men hier dan ook niet spreken.

Volgens verscheidene schrijvers werkt het middel vooral goed bij diabetes en in de zwangerschap, als overigens de symptomen, die het geneesmiddelbeeld vormen, aanwezig zijn. Dit geeft dus wel eenige vingerwijzing in de richting van een bepaalde constitutie, n.l. van een zekere minderwaardigheid, resp. verhoogde prikkelbaarheid in het gebied der interne klieren. Maar in het geneesmiddelbeeld zelf vindt men geen enkel symptoom, dat hierop betrekking zou kunnen hebben.

II. *Aetiologie*. Zooals ik reeds bij de behandeling van het ac. benzoïcum opmerkte, gebruik ik dit woord hier niet in direkten zin, wat natuurlijk onmogelijk is. Dus alleen de indirekte, als 't ware congruent-aetiologische factoren.

Ook hier krijgen wij voor ons doel bij acid. lacticum een schrale oogst. Alleen de waarneming, dat de symptomen verergeren door vochtige kou, resp. pas ontstaan na blootstellen aan koude, vochtige lucht, geeft eenig houvast. 't Is een zwakke vingerwijzing in de richting der „rheumatische" aetiologie.

III. *Algemeen ziektebeeld*. Het melkzuur werkt vooral op het maagdarmkanaal en op de gewrichten en veroorzaakt bij langdurig gebruik anaemie. De proefpersonen klagen over een koortsig gevoel, koude rillingen en congesties.

1. *Huid- en slijmvliezen*. Sterk zweeten, vooral van de voeten; er is geen bijzondere reuk of stank bij.

2. *Circulatiestelsel*. Op hart en bloedvaten schijnt 't niet te werken. Zooals ik reeds opmerkte, veroorzaakt 't anaemie; de andere symptomen behooren wel niet bij dit stelsel.

3. *Respiratieorgaan.* Lichte verschijnselen van catarrh zoowel van de bovenste luchtwegen als van de bronchi komen voor.

4 *Digestieapparaat.* Tot de hoofdsymptomen van acid. lacticum behoort de zeer duidelijke werking op de maag; er is weinig eetlust naast groote honger en dorst, gevoel van volheid, branden op de maag, misselijkheid, vooral 's morgens, en dergelijke. De tong is dik, wit beslagen en droog. De defaecatie is traag, afgewisseld met slijmige diarrhoe.

5. *Urogenitaalstelsel.* Naast lichte prikkelingsverschijnselen van de zijde der mannelijke en vrouwelijke geslachtsorganen, vindt men vermeld: frequente mixtie van vrij groote hoeveelheden, dunne urine, vooral ook 's nachts.

6. *Zenuwstelsel.* Verschillende symptomen van depressieven aard; oorsuizen, duizeligheid. Ook de meer algemeene verschijnselen van congesties, koude rillingen, koortsgevoel behooren hier thuis, daar ze op sympathicus-prikkeling wijzen. Een enkele keer is ischias waargenomen.

IV. *Gewrichtsaandoeningen.* Ook bij dit middel nemen de verschijnselen van de zijde der gewrichten een voorname plaats in: pijn, zwelling, stijfheid, gevoeligheid van de gewrichten, verergerd door beweging. Deze verschijnselen worden door de meeste onderzoekers als vluchtig, verschietend, snel van plaats veranderend beschreven. Ook Lewin geeft in zijn „Nebenwirkungen" aan vluchtige, rheumatische gewrichtsaandoeningen.

Therapeutische indicaties. Een groot werkingsgebied heeft acidum lacticum dus niet, ook zijn er geen bijzonder typische symptomen, zoodat men dit middel wel niet vaak zal toepassen.

Het meest gelijkt het geheele symptomenbeeld nog op een lichte vorm van *polyarthritis rheumatica acuta.* Daarbij staat het in zijn werkingssfeer, ook wat de begeleidende symptomen betreft, zeer dicht bij Bryonia alba. In zulke gevallen zal men 't zeker moeten beproeven, als Bryonia niet helpt. Er zijn enkele dergelijke gevallen met gunstig resultaat beschreven, een daarvan was een vrij ernstige polyarthritis bij een diabeticus.

Gisevius raadt het vooral aan bij arthritis deformans.

ACIDUM SALICYLICUM.

I. *Constitutie.* Salicylzuur is nog zeer weinig stelselmatig onderzocht. De meeste verschijnselen, waarom het van homoeopathische

zijde gegeven wordt, zijn ontleend aan vergiftigingsgevallen, het zijn de schadelijke nevenwerkingen van het middel. Daaruit volgt, dat men in het symptomenbeeld van diepere werking op de algemeene constitutie niet veel vinden kan. Clarke is de eenige, die in dit opzicht iets noemt, n.l. diabetes mellitus en „rheumatische diathese". Voor het eerste vindt ik in het symptomenbeeld geen andere aanleiding, dan dorst en polyurie. Van rheumatische diathese is al meer te vinden, dat wil zeggen die algemeene symptomen, die èn bij het arthritisme èn bij de jicht-diathese als nevenuitingen voorkomen, worden in het werkingsbeeld van het acid. salicylicum grootendeels gevonden. Toch moet men voorzichtig zijn, niet al te grif verwantschap aan te nemen. Tenslotte zijn het symptomen, die ook zonder een bepaalde diathese voorkomen; alleen het bijzondere samenvallen is typisch voor de diathese en heel duidelijk is dit bij het salicylzuur niet.

II. *Aetiologie.* Er wordt bij dit middel opgegeven verergering van de algemeene, maar vooral van de bijzondere symptomen door tocht, koude lucht, vochtig weer, dus hier is weer duidelijk de „rheumatische" aetiologie aanwezig. Verder vinden wij opgegeven: „werkt vooral op de rheumatische pijnen in 't climacterium", en „goed voor verschijnselen, veroorzaakt door onderdrukt voetzweet".

III. *Algemeen ziektebeeld.* Hiertoe behooren dus weer die verschillende algemeene symptomen, die dan volgens Clarke het beeld van een „rheumatische diathese" zouden vormen, verder de verergering door rheumatische invloeden, door aanraking, beweging en des nachts. Ook veroorzaakt het koortsaanvallen met lichte koude rillingen en hevig zweeten (zweet stinkt); Lewin spreekt van „paradoxe (!)" koorts als nevenwerking van salicylzuur.

1. *Huid- en slijmvliezen:* het veroorzaakt verschillende exanthemen; verder slijmvliesbloedingen: uit neus, mond, oesophagus, maag en darm.

2. *Circulatiestelsel.* Snelle, volle, harde pols; palpitaties. Bij groote doses collaps.

3. *Respiratiestelsel.* Dyspnoe, asthmatische aanvallen; droge hoest, enz.

4. *Digestieapparaat.* Diverse symptomen van acute, respect. chronische gastritis, soms ulcera in de maag; ook ulcera op de tong en in 't mondslijmvlies. Stinkende, dunne faeces, afgewisseld met harde stukken.

5. *Urogenitaalstelsel.* Opgegeven wordt: albuminurie, pollakurie en polyurie, haematurie. Met betrekking tot de geslachtsorganen:

impotentie bij den man; menstruatiestoornissen, vaak geheel wegblijven der menses, en abortus bij de vrouw.

6. *Zenuwstelsel.* Zoowel op de zintuigen als op 't geheele centrale en perifere zenuwstelsel werkt 't sterk: blindheid, doofheid, oorsuizen; aphasie; anaesthesieën; manieën en depressieve toestanden; duizelingen en hevige congesties worden allen als gevolg der salicylvergiftiging beschreven.

IV. *Gewrichtsaandoeningen.* Op de gewrichten werkt het, zooals bekend is, zeer duidelijk. De gewrichten zijn rood, gezwollen, voelen heet aan en zijn zeer pijnlijk. Vooral de knieën worden aangedaan.

Therapeutische indicaties: Terwijl het salicylzuur en vooral zijn derivaten de hoofdmiddelen vormen bij de allopathische therapie, daar ze in groote doses de lokale verschijnselen bijna momenteel wegnemen, wordt dit middel van homoeopathische zijde voor rheumatische aandoeningen bijna niet gebruikt. De indicaties zijn in dit opzicht dan ook vrij vaag.

Allen beveelt het aan bij polyarthritis met zeer hooge koorts, snellen, vollen, harden pols en hersenprikkeling; Raue en Hughes noemen het terloops; Clarke acht het vooral aangewezen bij chronische arthritis in het climacterium en in het senium, wanneer de pijnen 's nachts vooral verergeren; andere auteurs vermelden het in 't geheel niet.

ACONITUM NAPELLUS.

I. *Constitutie.* Aconitum is wel een der meest onderzochte, meest bekende en ook meest gebruikte middelen uit onze materia medica. Het symptomenbeeld is vrij scherp omschreven, vertoont vele markante verschijnselen, waardoor het gemakkelijk in 't geheugen wordt vastgelegd, hoewel 't bijna op elk deel van 't lichaam een duidelijk merkbare werking uitoefent. En toch wanneer wij ons afvragen, onder welke constitutie het middel gerangschikt moet worden, dan komen wij in verlegenheid.

De oorzaak daarvan is gelegen in het bekende feit, dat de werking op het organisme wel krachtig is, maar zeer kort duurt. Blijvende klachten, chronische veranderingen worden ook bij langdurig aconietgebruik nauwelijks opgemerkt. Het is dan ook een typisch „acuut" middel en speelt bij chronische ziekten slechts een ondergeschikte rol. En daar wij een constitutie-anomalie in zekeren zin als een chronische ziekte kunnen beschouwen, is het duidelijk, dat wij bij

de bepaling van het constitutioneele karakter van Aconiet in moeilijkheden geraken.

Toch valt er wel iets van te zeggen. Aconiet is het middel van de „spanning" („tension" naar Hughes) en van de heftige reactie. Terwijl het dus eenerzijds werkt bij de acute toestanden van „spanning" en hevige reactie, is het anderzijds, ook vooral werkzaam bij die personen, die tot zulke toestanden geneigd zijn. En dat zijn de krachtige, gezonde, volbloedige personen, die gewoonlijk tegen alles bestand schijnen, maar zoo af en toe zeer sterk reageeren; die onverwachts zwaar ziek worden, maar ook, als 't goed gaat, zich spoedig herstellen.

Hoewel nu een dergelijke constitutie zeker niet typisch is voor een der door mij behandelde ziektevormen, zullen wij dergelijke patienten toch herhaaldelijk aantreffen onder de lijders aan 't acuut gewrichtsrheuma, vooral ook onder de versche gevallen van jicht of arthritisme. Vooral deze laatste hebben vaak een hoogen bloeddruk en vertoonen verschijnselen van nerveuze hypertensie.

II. *Aetiologie.* Aconiet is vooral aangewezen bij de verschijnselen en ziekten, die veroorzaakt zijn door tocht, door koude en dan vooral door droge, koude, snijdende wind en na snelle, atmosferische wisselingen. Ook hier dus weer een bepaalde vorm van rheumatische invloeden, al verstaan wij daaronder feilelijk meer vochtige koude.

III. *Algemeen ziektebeeld.* Een nauwkeurige beschrijving van het algemeene ziektebeeld van Aconiet valt ver buiten de grenzen van dit artikel. Alleen enkele hoofdpunten zal ik hier aanstippen. Allereerst dan is aconiet het koortsmiddel bij uitnemendheid: hooge koorts, kloppende arteriën, gespannen pols, nerveuze onrust, meestal met hevig zweeten, vaak met angst of delireeren gepaard gaande. Daarnaast staan de aanvallen van hevige, ondraaglijke pijnen.

1. *Huid en slijmvliezen:* Hevig zweeten, roode, vaak gezwollen huid. Slijmvliesonstekingen, vooral van mondkeelholte, bronchiën en van 't maag-darm-kanaal.

2. *Circulatiestelsel.* De pols is hard, gespannen, frequent en groot, de bloeddruk hoog. Hartkloppingen komen veel voor, ook endo- en myocarditides.

3. *Respiratiestelsel.* Ook hier ernstige onstekingsverschijnselen.

4. *Digestieapparaat.* Hevige dorst met bitteren smaak; maagcatarrh, braken, diarrhoeën, enz.

5. *Urogenitaalstelsel.* Donkere, dikke urine, zelden albuminurie. Ontsteking in alle deelen van 't mannelijk of vrouwelijk geslachtsapparaat komen voor.

6. *Zenuwstelsel.* Groote onrust, angst, tot doodsangst toe. Naast deliriën en manieën vindt men depressietoestanden met voortdurend huilen en zelfverwijt.

Verder behooren onder de meer *algemeene* verschijnselen de verergering des nachts, door koude, maar ook door groote hitte; verbetering door rust, verergering bij beweging van de pijnen.

IV. *Gewrichtsaandoeningen.* Ook op de gewrichten heeft Aconiet een zeer duidelijke werking. Het veroorzaakt een scheurende, stekende pijn met gevoel van verlamming. De aangedane gewrichten zijn ontstoken, gezwollen, glanzend rood. De pijnen zijn erger in den avond en 's nachts, verergeren bij aanraking en beweging, ook bij psychische emotie. Hoofdzakelijk worden de groote gewrichten aangedaan, met name knie en elleboog. Er is eenige neiging tot verspringen van 't eene op 't andere gewricht.

Therapeutische indicaties. Uit al het voorgaande blijkt dus wel, dat Aconiet in de eerste plaats is aangewezen bij een aanval van polyarthritis acuta, en vooral in het begin, als de koorts hoog is. Natuurlijk moeten ook de reeds genoemde karakteristieke verschijnselen aanwezig zijn. Ook als er gevaar bestaat, dat het hart mede aangetast wordt, vergete men vooral dit middel niet.

In de tweede plaats dan komt het in aanmerking bij acute exacerbaties tijdens de chronische vormen. Vooral natuurlijk bij den acuten jichtaanval, wanneer hij door emotie, door blootstellen aan droge koude, event. ook volgens sommigen (b.v. Hirschel, Clarke) door wijndrinken werd veroorzaakt; met name de eerste aanvallen kunnen tvpisch op Aconiet gelijken en reageeren er dan goed op.

Vereeniging van Homoeopathische Geneesheeren in Nederland.

JAARVERSLAG over het jaar 1918/19, uitgebracht in de jaarvergadering van 15 October 1919.

Na het bedanken van één lid telt onze Vereeniging op heden 22 leden.

Behalve de jaarvergadering werden twee huishoudelijke vergaderingen gehouden.

Het bestuur bestond, nadat coll. H. van Roijen voor het bestuurslidmaatschap bedankt had en vervangen was door collega S. M. Verveen uit:

DR. N. A. J. VOORHOEVE, *Voorzitter.*
DR. D. K. MUNTING JR., *vice-Voorzitter.*
S. M. VERVEEN, *Penningmeester.*
DR. E. C. TUINZING, *Secretaris.*
DR. G. A. BOS, *vice-Secretaris.*

De redactie van het tijdschrift werd gevormd door de HH. Dr. D. K. Munting Jr. en Dr. J. N. Voorhoeve.

De tweede huishoudelijke vergadering werd geheel ingenomen door besprekingen naar aanleiding van een antwoord van den Minister van Onderwijs aan het Kamerlid Duymaer van Twist in de Kamerzitting van 15 Januari, waarbij de minister zich bereid verklaarde om in bespreking te treden omtrent de mogelijkheid van het geven van onderwijs in onze geneeswijze. Het bestuur deed op die vergadering mededeeling van de besprekingen in samenwerking met de Vereeniging tot Bevordering der Homoeopathie en de N.V. Homoeopathisch Ziekenhuis onderling en met de Ministers van Financiën en van Onderwijs gehouden, terwijl er eene uitgebreide discussie was over den verder te bewandelen weg.

Onze voorzitter herdacht op 1 November 1918 den dag, waarop hij voor 40 jaren tot arts bevorderd werd. De andere bestuursleden boden hem op dien feestdag een bloemstuk aan, terwijl de vice-voorzitter en de secretaris hem namens de Vereeniging complimenteerden.

Coll. Hoffman werd benoemd tot wethouder van de gemeente Gouda.

TUINZING.

JAARVERSLAG VAN DEN BIBLIOTHECARIS
uitgebracht in de Jaarlijksche Algemeene Vergadering van 15 October 1919, gehouden te Utrecht.

M. H.

Als vorige jaren ontvingen wij ook thans weer de ruil-exemplaren van dezelfde tijdschriften, die reeds eerder werden vermeld. Alleen de Revista Omiopatica is sedert bijna een jaar niet meer aangekomen; de overige kwamen geregeld aan, zoodat we thans volledige jaargangen kregen.

Dit jaar kunnen wij weer melding maken van een flinke uitbreiding van onzen boekenschat; onze collega en medelid Dr. v. d. Stempel zond verscheidene jaargangen van 9 verschillende tijdschriften, tezamen 93 banden omvattende, die alle nog niet in onze bibliotheek vertegenwoordigd waren. Verder zond collega Eugène de Keghel van Gent, de nestor der Belgische homoeopathen ons: „Recueil de mémoires et relations par le docteur Eug. de Keghel, offert à l'auteur à l'occasion du 50e Anniversaire de son Doctorat médical".

Volgens contract zijn in den loop van dit jaar de bibliotheken van de Vereeniging tot bevordering der Homoeopathie en van de N.V. Homoeopathisch Ziekenhuis bij onze bibliotheek gevoegd. Van dit besluit kon reeds in 't vorig jaar verslag voorloopig mededeeling worden gedaan. Onze bibliotheek kreeg daardoor een aanzienlijke uitbreiding, terwijl er tevens meerdere volledigheid van verscheidene tijdschriften werd bereikt. De vermeerdering omvat 14 tijdschriften met 192 banden en 91 verschillende werken, die nog niet in ons bezit waren.

Het gebruik, dat ook dit jaar door de leden van de bibliotheek werd gemaakt, was weer zeer gering. Slechts twee aanvragen kwamen bij mij in. Verscheidene allopathische collega's echter evenals

eenige oudere medische studenten leenden boeken, voornamelijk om met de beginselen der Homoeopathie kennis te maken. In dat opzicht beantwoordt onze bibliotheek meer en meer aan haar doel. Toch is 't gewenscht, dat boeken voor beginnelingen geschikt, nog in grooteren getale er in worden opgenomen. Ik hoop spoedig in de gelegenheid te zijn, hieromtrent eenige voorstellen te doen.

De Bibliothecaris,
DR. J. N. VOORHOEVE.

Begrooting 1919/1920.

INKOMSTEN.		UITGAVEN.	
Contributie van 22 leden, 22 × 20 .	*f* 440.—	Kosten Tijdschrift .	*f* 285.—
		Zaalhuur.	„ 5.—
		Porto's enz. . . .	„ 4.—
		Bijdrage C. H. O. .	„ 100.—
		Onvoorziene uitgaven	„ 29.01[5]
		Te kort 1918/1919 .	„ 16.98[5]
	f 440.—		*f* 440.—

ROTTERDAM S. M. VERVEEN.

KORT OVERZICHT van de notulen van de Jaarvergadering gehouden op 15 October 1919, met daarop volgende huishoudelijke vergadering.

De notulen en het jaarverslag van den penningmeester gaven geen aanleiding tot opmerkingen. Uit het verslag van den penningmeester blijkt de balans te sluiten met een klein nadeelig saldo. De begrooting 1919/20 is alleen in evenwicht te brengen met een hoofdelijken omslag van f 20.—. Een voorstel-DE GROOT om ten einde iets over te houden dit cijfer op f 25.— te stellen wordt verworpen. Waar

de hoofdelijke omslag vooral hoog is door de tijdschrift-uitgaven wordt tevens besproken een vraag van de C. H. C. omtrent het voeren van propaganda voor onze geneeswijze onder artsen. Deze zal geschieden door het toezenden van het tijdschrift aan de pas gepromoveerde artsen met finantiëelen steun van de C. H. C. De redactie zal zich daarmede belasten.

De bibliothecaris maakt in zijn verslag melding van uitbreiding der bibliotheek, o.a. door een schenking van in 't geheel 93 banden van coll. VAN DER STEMPEL.

Coll. N. A. J. VOORHOEVE wordt als bestuurslid herkozen.

Coll. D. K. MUNTING stelde zich niet herkiesbaar als lid der redactie. Hij wordt vervangen door coll. v. D. STEMPEL. Waar de redactie uitbreiding met een derde lid aanvroeg, wordt coll. BOS verkozen deze plaats in te nemen.

Coll. DE GROOT verklaarde zich bereid om de door coll. SAMSOM'S vertrek open gekomen plaats in de C. H. C. in te nemen.

In de huishoudelijke vergadering bracht coll. J. N. VOORHOEVE verslag uit van de enquête naar de resultaten van de homoeopathische geneesheeren bij de griep-epidemie en vermeldde hij eenige gevallen van haemoptoe, die, waar alle andere middelen gefaald hadden, weken voor Hydrastis Canadensis D 3. Ook las hij een schrijven voor van coll. SCHEPS, waarin deze vermeldde, dat de Commissie voor onderzoek naar de malaria in Zeeland zich bizonder interesseerde voor zijn behandeling met Chin. Sulf. D 2, zulks in verband met het bekende feit, dat de Chinine uit de pill. c. Sulf. Chinini zeer onvolledig en langzaam wordt opgenomen door het dikwijls slecht uiteenvallen der pillen in het maagdarmkanaal.

Volgende vergadering wordt op 25 Februari 1920 vastgesteld.

TUINZING, *Secretaris.*

REFERATEN EN RECENSIES.

Allgemeine Homöopathische Zeitung, 1918.

Augustus.

BERGMANN. *Stoffwechsel.* (Fortsetzung).

Eerste gevolg van zuurstofgebrek: het eiwit wordt niet tot ureum, maar slechts tot urinezuur omgezet. Door de vermindering der oxydatie wordt te weinig warmte ontwikkeld, die de bron is voor alle levensenergieën, maar bovendien is daaraan een reeks van nadeelige werkingen verbonden. Urinezuur is veel minder oplosbaar dan ureum. Wordt het niet voldoende opgelost dan blijft het gedeeltelijk onopgelost in het cellichaam afgezet, waardoor stoornis in de functie. Ook in 't bloed wordt urinezuur opgehoopt. De bloedbeweging en daardoor de aanvoer van voedingsstoffen naar alle deelen van het lichaam wordt bemoeielijkt. Het bloed komt in een toestand van kleverigheid (Kollämie) en wordt minder gemakkelijk voortbewogen.

Deze circulatiestoornis heeft een aantal nadeelige gevolgen vooral in die deelen, die het verst van het hart verwijderd zijn: aderspatten, haemorrhoïden. Verder migraine, oorsuizen, duizeligheid, bloedaandrang naar de hersenen.

De nieren kunnen niet meer genoeg van het moeielijk oplosbare urinezuur afscheiden en er is geen andere uitweg meer dan deze, dat het in sommige weefsels wordt afgezet.

Deze afzetting heeft plaats in den bloedvaatwand: aderverkalking en in verschillende gewrichten: jicht, rheumatismus; ook in den nervus ischiadicus; ischias; prostaat en blaas: ontsteking en steenvorming.

Op den duur kan dit echter niet baten, de oorzaak, zuurstofgebrek, wordt niet weggenomen en de samenstelling van het bloed wordt steeds ongunstiger door de toenemende overlading met urinezuur. Verschillende stoornissen in de gezondheid zijn daarvan het gevolg, vooral betrekking hebbende op het zenuwstelsel. Volgens nieuwere onderzoekingen is de neurasthenie een gevolg van urinezuurvergiftiging, die uitputting der zenuwkracht veroorzaakt.

Vragen wij nu, op welke wijze dit euvel verholpen kan worden, dan is natuurlijk het antwoord: *door aanvoer van zuurstof.* Maar zuurstof is in de omringende lucht steeds in onbeperkte mate ter beschikking. Deze zuurstof bevindt zich echter in den toestand, die de chemici „inert" noemen. Zij moet „geactiveerd" worden om de verbranding in de voedingsstoffen te kunnen inleiden en onderhouden. Voor deze activeering is de medewerking der minerale zouten noodig. Deze spelen met betrekking tot de zuurstof de rol van *katalysator*. De voor het verbrandingsproces absoluut onontbeerlijke splitsing van het zuurstofmolecuul in actieve atomen gaat des te gebrekkiger naarmate er meer gebrek aan minerale zouten in het bloed en in de cellen is. Deze spelen dus een overwegende rol in de verbranding der voedingsstoffen en dus in de voeding van het geheele lichaam en worden met recht *voedingszouten* genoemd.

Verschillende invloeden werken in de levens- en voedingswijze der beschaafde menschen daartoe mede, dat het bloed zoowel aan zuurstof als aan voedingszouten meer en meer verarmt.

De schrijver somt dan eerst de oorzaken van zuurstofgebrek in het bloed op: ondoelmatige woning en levenswijze, langdurige koorts-toestanden, ondervoeding, gebruik van sterke alcoholische dranken, schadelijke invloed van zorg, kommer, angst, enz., die de energie der ademhaling verminderen.

De chemie heeft ons een middel aan de hand gedaan, een niet giftig praeparaat, het magnesiumsuperoxydpoeder om het zuurstofgehalte van het bloed kunstmatig te verhoogen.

Maar ook de op deze wijze aangevoerde zuurstof is evenals die uit de lucht inert en moet dus ook geactiveerd worden door de voedingszouten.

Het tekort aan deze zouten wordt veroorzaakt door te weinig gebruik van groenten en fruit. Daarbij komt nog, dat deze voedingsmiddelen in hun natuurlijk gehalte aan minerale zouten achteruit zijn gegaan tengevolge van verarming aan zouten van den bodem, waarop zij groeien. Het onvoldoende gehalte aan zouten van de veldvruchten wordt nog verminderd door de wijze, waarop zij als voedsel worden gebruikt. Bij de toebereiding gaat veel van de zouten verloren (schillen der vruchten, verwijdering der zemelen uit het meel, afkoken der groenten en vruchten).

Zoo werken verschillende omstandigheden mede om ons lichaam zoutarm te maken, waardoor de werking der zuurstof wordt tegengegaan en producten der stofwisseling ontstaan, die het bloed, vooral met urinezuur, verontreinigen en het weerstandsvermogen verminderen.

Gebrek aan zuurstof en voedingszouten kan ook de omzetting der beide andere voedingsstoffen, de koolhydraten en het vet, in wanorde brengen.

De in suiker omgezette en daardoor oplosbaar geworden koolhydraten worden slechts gedeeltelijk in koolzuur en water omgezet, voor een ander deel gaan zij over in melkzuur en andere stoffen of blijven onveranderd, waardoor zij oorzaak worden van het ontstaan van diabetes. De onvoldoende verbranding van het vet geeft aanleiding tot vetophooping, hartvervetting, enz.

Diabetes, obesitas, haemorrhoïden, spataderen, ischias, jicht, rheumatiek, aderverkalking, neuralgie, neurasthenie, leverzwelling, migraine, ziedaar een reeks van gevolgen der stoornis in de stofwisseling, der onvoldoende oxydatie.

Tot genezing is dus noodzakelijk de verminderde oxydatie weder te versterken door samenwerking van zout en zuurstof. Hiermede bereikt men echter nog niet altijd het doel. De meer of mindere belangrijke weefselveranderingen, die gedurende het bestaan van den ziekelijken toestand zijn opgetreden, worden door de diätetische middelen, voedingszout en zuurstof, niet opgeheven. Hiervoor zijn onze *homoeopathische* geneesmiddelen noodig.

Hunne werking bestaat, zooals bekend, daarin, dat zij een heilzame reactie opwekken in de weefselelementen, waarop zij specifiek inwerken.

In verbinding met de diätetische middelen kunnen zij bij de genoemde stoornissen tot het gewenschte doel voeren.

De schrijver komt tot de conclusie, dat de quaestie der stofwisseling voor de Homoeopathie van bijzonder gewicht is en dat het bij de behandeling van een aantal ziektetoestanden noodzakelijk is, voedingszouten en zuurstof als wegbereiders voor onze homoeopathische middelen te gebruiken.

Maart.

BERGMANN. *Nervenschwäche.*

De zenuwzwakte neemt een bijzondere plaats in onderscheiden van zenuwlijden, zooals krampen, plaatselijke pijnen, verlammingen, ruggemergs-hersenziekten, die op bepaalde veranderingen van ontstekingachtigen aard in de weefselbestanddeelen van het zenuwstelsel berusten, die door bepaalde methoden van onderzoek aangetoond kunnen worden. Bij zenuwzwakte worden dergelijke veranderingen in het zenuwweefsel niet gevonden.

De zenuwzwakte behoort tot de ziektetoestanden, die het moeielijkst te genezen zijn en de grootste eischen stellen aan het geduld van den patient en de kunde van den arts.

Neurasthenici worden door leeken meestal verkeerd beoordeeld, alsof hun lijden slechts ingebeeld is.

Deze verkeerde opvatting heeft tengevolge, dat de patient door zijn omgeving verkeerd behandeld wordt. Men tracht hem afleiding te geven, op andere gedachten te brengen, enz. Daardoor wordt de toestand erger in plaats van beter.

Voor 't juiste inzicht in dezen ziektetoestand is het noodig na te gaan, welke rol het zenuwstelsel in ons organisme speelt.

De volgende feiten moeten daarbij in 't oog gehouden worden.

Het zenuwstelsel bestaat uit drie voorname deelen: hersenen, ruggemerg en perifere zenuwen, welke laatsten zich in alle deelen van het lichaam versprei-

den. Hiertoe behooren de zenuwen, die de willekeurige bewegingen, die welke de onwillekeurige bewegingen en die welke de reflexbewegingen beheerschen. Vervolgens de secretorische, de trophische en eindelijk de zintuigszenuwen. De verrichtingen der zenuwen zijn dus van zeer verschillenden aard. Elke zenuw reageert op een bepaalde wijze op den prikkel, die haar treft.

De zenuwen oefenen een uitgebreiden, alle functies beheerschenden invloed uit. Daarbij bestaat de functie van de zenuwen alleen in 't opnemen van een prikkel en dezen naar de plaats zijner bestemming voort te leiden, zooals de telegraafdraad den electrischen stroom.

Bij de beantwoording van de vraag: wat is een zenuwprikkel? moet men bedenken, dat in elke levende zenuw een zwakke electrische stroom circuleert en elke inwerking, die den electrischen evenwichtstoestand van de zenuw op een of andere wijze wijzigt, noemt men een prikkel.

Deze inwerkingen kunnen van buitenaf komen of zij ontstaan in 't inwendige van het lichaam door de talrijke bewegingen, waarmede de arbeid van onze organen gepaard gaat en die op bepaalde zenuwen inwerken.

Een volkomen rust kan en mag gedurende het geheele leven in het zenuwstelsel evenmin intreden als in den bloedstroom. Ook gedurende den slaap. Deze prikkels zijn niet alleen lichamelijk maar ook geestelijk. Elke gedachte die opkomt, elke onaangename of aangename gewaarwording is met een prikkeling van bepaalde zenuwen verbonden.

October.

BERGMANN. *Nervenschwäche (Fortsetzung).*

De voorstelling in de hersenen van een met bewustheid uit te voeren beweging werkt als prikkel op bepaalde zenuwbanen, die den prikkel voortgeleiden naar de spieren, die de beweging uitvoeren.

Dit geschiedt binnen een uiterst kort tijdsverloop; de prikkel, die de beweging veroorzaakt, is van zeer korten duur. De talrijke bewuste of onbewuste voorstellingen, die als prikkel werken, houden het zenuwstelsel intusschen voortdurend in beweging. De zenuwen zijn zelfs onder normale gezonde verhoudingen voortdurend werkzaam. Uitputting kan dus licht intreden. Regelmatig treedt zulk een toestand van uitputting op, die den slaap veroorzaakt, waarbij bewustzijn en zintuigswaarneming tijdelijk buiten werking gesteld worden.

Door onderzoekingen van de laatste jaren is gebleken, dat de toestand van vermoeidheid, die aan den slaap voorafgaat, veroorzaakt wordt door stofwisselingsproducten, in het zenuwweefsel ontstaan, wanneer het in werking is. Deze hebben een verdoovenden invloed op het centrale zenuwstelsel en veroorzaken den slaap. Deze stoffen bestaan hoofdzakelijk uit koolzuur, melkzuur en zuren phosphorzuren kali. Zij worden, wanneer de stofwisseling levendig genoeg is, tijdig geoxydeerd en verwijderd, zoodat na de uitputting weder een opgewekte toestand intreedt. Worden deze stoffen niet voldoende geoxydeerd en onschadelijk gemaakt door gebrek aan zuurstof, dan krijgt het zenuwstelsel geene gelegenheid zich te herstellen, blijft in toestand van uitputting. Zoo ontstaat een chronisch geworden toestand van vermoeidheid, die men met den naam van zenuwzwakte of *Neurasthenie* aanduidt. De oorzaak daarvan bestaat dus in verontreiniging van het bloed met stofwisselingsproducten, een oorzaak, die niet lokaal maar algemeen werkt en daarom bezwaren van allerlei aard ten gevolge heeft, terwijl ook de algemeene toestand in sterke mate veranderd is.

De verzwakking van het zenuwstelsel is oorzaak, dat de neurasthenicus niet in staat is om, zooals door hen, die den toestand niet doorzien, vaak wordt aanbevolen, zich met alle kracht van zijne ziekelijke ideeën los te maken. Deze raad heeft evenveel zin als dat men iemand met een gebroken been zou raden te gaan loopen.

Tegenover de theorie van de onvoldoende oxydatie der stofwisselingsproducten en daardoor autointoxicatie *(Kowalewsky)*, die de schrijver blijkbaar aanhangt, staan, zooals bekend, andere theorieën. Welke theorie de juiste is, schijnt tot heden niet uitgemaakt te zijn.

(Wordt vervolgd.)

SELLENTIN. *Heilung eines Lymphosarkoms.*

S. beschrijft een geval van lymphosarkoma van de rechter tonsil. In de universiteits-polikliniek te F. was operatie aangeraden als eenige kans op herstel.
De behandeling van S. bestond in gorgeling met eikenbastdecoct, dieet (melk, broodpap, slijmsoep, groenten, vruchten, meelspijzen). Inwendige middelen ars. jodat. D4 en Silic. D4. Volgens prof. S. ging het om een maligne tumor, lues was uitgesloten.
Na 3 weken zag pat. beter uit en gevoelde zij zich ook beter. De tumor was kleiner, de omgeving minder gezwollen.
Nader onderzoek bracht een scrofuleus gestel aan 't licht, waarom nu Calc. carb. C 6 en sulf. C 6 voorgeschreven werden. Gedurende het verdere verloop, waarbij ook nog een tijdelijke verergering optrad, werden nog Acid. formic. D 5, Nitr. acid. D 4 en Carb. an. D 5 gegeven. Na 6 maanden was pat. zoo goed als genezen en na nog 3 maanden bleek de genezing definitief te zijn, tot groote verbazing van den professor, die de diagnose van lymphosarkoma gemaakt had.

SCHLEGEL. *„Bewährte Wundheilmittel".*

S. bespreekt een geschrift van 35 bladzijden van de hand van den 85-jarigen voorvechter der Homoeopathie *A. Zöppritz* in Stuttgart.
Z. geeft aan voor versche verwondingen het Bolle'sche *arnicaverband. Arnica* is een algemeen bekend en gewaardeerd volksmiddel bij verwondingen, maar wordt vaak te sterk gebruikt. Ook bij vermoeienis tot versterking der spieren wordt Arnica inwendig genomen, aanbevolen, 5 druppels der tinctuur op $^1/_4$ Liter water.
Calendula officinalis vervangt arnica bij gescheurde wonden. Gevallen van voorspoedige genezing worden vermeld.
Hypericum perforatum is de „arnica der zenuwen" en geneest verwondingen van zeer zenuwrijke deelen (vingertoppen) en der hersenen, tetanus.
Ledum palustre. Voorbehoedmiddel voor tetanus, steek- en beetverwondingen.
Ruta graveolens. Bij peesverrekking, gewrichtsdistorsie en te sterke lichamelijke inspanning.
Symphytum officinale. Belangrijk geneesmiddel bij beenverwonding.

November.

RÜTHER. *Ein neues homöopathisches Heilverfahren bei Tuberkulose.*

De talrijke pogingen om deugdelijke en werkzame middelen tegen de tuberkulose, dezen geesel der menschheid, te vinden, het steeds zoeken naar nieuwe wegen om het doel te bereiken, bewijzen dat dit nog steeds niet bereikt is.
Tuberculinebehandeling, serumbehandeling tegen tuberculose kunnen volgens R. niet tot het gewenschte doel voeren.
Schrijver heeft gevonden, dat bij tuberculose het metaal koper, dat onder normale omstandigheden, althans bij volwassenen, in de eiwitsoorten, die in de organen gevonden worden, steeds aanwezig is, bij tuberculeuze aandoening dier organen steeds in geringere hoeveelheid gevonden wordt. Het koper wordt door de tuberkelbacillen met bijzondere „aviditeit" aangetrokken (chemotaxis).
R. tracht nu aan te toonen, dat dit de oorzaak is waardoor de tuberkelbacillen pathogeen worden. Zij onttrekken het koper aan de voor het leven gewichtige organen, die daardoor verzwakt worden.
De toevoer van koper in homoeopathischen vorm moet daarom het aangewezen middel tegen tuberculose zijn.
Het artikel leent zich niet bijzonder goed tot referaat, men leze het dus in zijn geheel.

Januari 1919.

I. M. MOORE. *Iberis amara und Crataegus oxyacantha: Ihre verschiedentlichen Anwendungen bei Herzleiden.*

Deze beiden hartmiddelen nemen een bijzondere plaats in onze geneesmiddelleer in, zijn werkzaam bij de behandeling van hart- en vaatziekten, wanneer

zij volgens het similia similibus gekozen worden en zelfs ook wanneer dit geschiedt „ex usu in morbis".

In 1847 werd voor het eerst door Dr. Sylvester de aandacht gevestigd op *Iberis* als geneesmiddel, hoofdzakelijk op de specifieke werking van dit middel op het hart.

Dr. E. M. Hale nam proeven met dit middel op drie personen; van de 150 waargenomen symptomen hadden 21 betrekking op het hart en het vaatstelsel.

De voornaamste symptomen zijn:

Algemeen. — Inzinking van krachten, gevoel van beven door 't geheele lichaam, vooral in de beenen; zwakte, zenuwachtigheid, uitputting, duizeligheid, misselijkheid, slapeloosheid, onrust, angstige droomen.

Hoofd. Hevige voorhoofdspijn, met misselijkheid en verlies van eetlust.

Keel. Droogheid, kleverig taai slijm, gevoel van samensnoering.

Ademhaling. Frequent en moeielijk; beklemdheid op de borst, stekende pijnen door het hart.

Hart en pols. Een aanhoudende doffe pijn in het hart, hevige pijnen in de hartstreek.

De geringste inspanning veroorzaakt hartklopping met verergering van de doffe pijn.

Polsversnelling. Onregelmatige pols.

Maag, buik en ontlasting. Verlies van eetlust, misselijkheid met hoofdpijn, zure oprisping, volheid, beklemdheid, gevoeligheid in het rechter hypochondrium, frequente, dunne, lichtgrijze ontlastingen.

Deze proeven rechtvaardigen den roep van Iberis als hartmiddel.

M. vermeldt dan eenige gevallen, waarin Iberis gunstig gewerkt heeft bij hartzwakte, endocarditis, angina pectoris en dilatatio cordis, ook bij verschillende soorten van vertigo.

M. heeft het zelf werkzaam gevonden bij tachykardie in de 1e decimale verdunning.

Februari.

J. M. MOORE. *Vervolg van het voorgaande.*

Crataegus. Door de allopaten werd dit middel in gebruik genomen hoofdzakelijk naar aanleiding van een artikel van Dr. M. C. Jennings in New-York in het Medical Journal van October 1896, waarin hij een gunstige werking beschrijft in 43 zware gevallen van hartlijden.

Spoedig werd dit middel ook in de Homoeopathie in gebruik genomen.

De symptomen, waargenomen bij proeven op gezonden zijn duizeligheid, polsverlangzaming. Bij grootere doses van de tinctuur: pols zeer verlangzaamd (56) en zwak, dyspnoe. Dr Burrett, die deze proeven nam, concludeert, dat Crataegus bijna uitsluitend op de hartspier werkt en met Digitalis, Strophantus en Adonis vernalis vergeleken kan worden; de werking is minder krachtig dan die van Digitalis en Strophantus en houdt langer aan dan die van Adonis.

Het komt het meest in aanmerking bij subacute of chronische hartziekten, wanneer een werking op de hartspier gewenscht is.

M. deelt vervolgens eenige gevallen mede, uit de litteratuur verzameld, die de waarde van dit middel bij hart- en vaatziekten in het licht stellen.

1. Enorm vergroot, gedilateerd hart, pols onregelmatig, zeer frequent, zeer klein, beenen oedemateus gezwollen; dreigende exitus.

Crataegus, om de drie uur 5 dr. gedurende vier dagen genomen, belangrijke verbetering.

2. Vitium cordis, klepgebrek, dilatatie, naar rechts sterk vergroot, hevige dyspnoe, cyanose. Crataegus vier maal daags 5—8 dr. Na 14 dagen aanmerkelijke verbetering.

3. Collaps in de derde week van typhus.

Crataegus om de 2 uur 5 dr. Snel en afdoend gunstig resultaat.

4. Bij 72-jarige, aan asthma lijdende vrouw aanval van hartzwakte: cyanose, onregelmatige pols, blazend systolisch geruisch aan alle ostiën. Crataegus. 3 dr. elk half uur gedurende een dag, later minder, gaf terstond verbetering. Na 4 dagen hartwerking regelmatig, geen geruisch meer waar te nemen.

5. Angina pectoris. Onmiddellijke verbetering reeds na de eerste gift Crataegus.

6. Mitralisinsufficientie, degeneratio cordis; palpitatie, kortademigheid, pijnlijk drukkend gevoel in de borst, links. Pols onregelmatig, snel. Crataegus, 4 × daags 5 dr. gaf na twee dagen verbetering.
7. Zeer gunstige werking bij angina pectoris.
8. Hartzwakte na aanval van influenza. Na gebruik van Crataegus gedurende 14 dagen volkomen genezing.
9. Klepgebrek bij een 79-jarigen man. Oedeem der beenen, zwakke onregelmatige pols, dyspnoe. Crataegus D 1, viermaal daags 5 druppels. Oedeem en dyspnoe verdwenen.
10. Hartlijderes, graviditeit. Jonge vrouw van 20 jaar. Gunstige werking van Crataegus, hoewel slechts tijdelijk.

Crataegus wordt verder van verschillende zijden aanbevolen bij hartlijden en ook bij arteriosclerose.

Iberis en Crataegus vertoonen volgens M. overeenkomst in werking maar ook verschil. Verder onderzoek zal het verschil in werking duidelijker aan het licht moeten brengen.

Maart.

M. BALTZER. *Bauchschuss.*

Geval van verwonding door een kogel uit een machinegeweer. De kogel was door het dunne gedeelte van het heupbeen even onder den rand ingedrongen en had zijn weg genomen waarschijnlijk onder den buikwand doch extroperitoneaal tot bij den navel, waar een opening was zonder dat echter de kogel naar buiten gekomen was, hij had dus nog even de huid doorboord, maar was in 't wondkanaal teruggegleden. Gedurende de behandeling kwam het projectiel, 14 dagen na de verwonding, door deze opening te voorschijn, waarna de ettering spoedig ophield.

Patient werd met homoeopathische middelen behandeld, kreeg bij 't begin onmiddellijk *Arnica*, later *Silicea* en wegens bronchitis *Bryonia* en *Pulsatilla*. Het verloop was gunstig, na 3 weken was de wond genezen.

April.

F. G. STONHAM. *Eine Studie über Natrium muriaticum.*

Natrium muriaticum is in de verhouding van 0.7 % als een gewichtig bestanddeel in het bloedplasma aanwezig en wordt verder in alle weefsels en vochten van het menschelijk lichaam gevonden. Wordt er meer keukenzout aangevoerd dan er afgescheiden wordt dan wordt ook het surplus spoedig door de nieren verwijderd, zoodat het zich niet in het bloed kan ophoopen.

Wordt geregeld te veel zout opgenomen, dan moeten de nieren meer arbeid verrichten om de overmaat van deze stof te verwijderen.

Zijn de nieren niet meer in staat het overvloedige zout te verwijderen, dan wordt het teruggehouden en in de weefsels afgezet, waar het door het aantrekken van water algemeene en locale oedemen veroorzaakt. Dit geschiedt vooral, wanneer de nieren ziek zijn. De glomeruli scheiden normaal een oplossing af, waarin zout in die verhouding aanwezig is, dat de urine ten opzichte van het epitheel der urinekanaaltjes isotonisch is (bevriezing bij 0.78° C.). Is de urine meer of minder geconcentreerd dan is zij voor het epitheel hyper- of hypotonisch, waardoor de functie der cellen zoodanig wordt veranderd, dat albuminurie optreedt.

Overmatig zoutgebruik kan dus albuminurie ten gevolge hebben (ook injecties van zoutsolutie).

Verschillende gevallen worden beschreven, waarin deze nadeelige werking van zoutinjecties gebleken is.

Het feit, dat de afzetting van zout in de weefsels door aantrekking van water oedeem veroorzaakt, heeft aanleiding gegeven tot de moderne behandeling met onttrekking van keukenzout (zoutloos dieet) bij nierziekte.

Keukenzout heeft ook de eigenschap de giftigheid van de door microben afgescheiden stoffen te modificeeren; de weefsels trekken daarom zout aan om de giftige werking dezer stoffen te neutraliseeren. Dit heeft tegelijk aantrek-

king van water tengevolge, zoodat de aanwezigheid van toxinen op deze wijze oedeem veroorzaakt.

Eenige van de werkingen, die chemische stoffen in het lichaam krachtens hunne chemische en physisch-chemische eigenschappen te voorschijn roepen, gelijken zeer op de werkingen van Natrium muriaticum wanneer het in hooge verdunningen aangewend wordt.

In de medische litteratuur worden gevallen vermeld, waarin keukenzout in groote doses gegeven wordt, waar wij, homoeopaten, het in hooge verdunningen werkzaam gevonden hebben, zoo bijv. scorbuut, intermittens, cholera, bij etterende wonden, atonische zweeren, tuberculose, loodvergiftiging, cephalalgie.

Aan Hahnemann danken wij de uitgebreidere toepassing en de nauwkeurige indicaties voor keukenzout. Hij geeft 1349 symptomen aan, die meestal bij gezonde personen verkregen werden, die globuli met de 30e verdunning gedrenkt, innamen. Volgens Burnett is Natrium muriaticum „een bewijs voor de leer der middeldynamisatie."

(Wordt vervolgd)

H. M. *Chromat-Wirkungen.*

Het *chroomzuur* en zijne zouten spelen in de homoeopathische litteratuur geen groote rol. *Kali bichromicum* is wel bij secundair-syphilitische aandoeningen der slijmvliezen van neus en keel aanbevolen; maar de resultaten schijnen niet zeer imponeerend geweest te zijn. *Chroomzuur* wordt inwendig in 't geheel niet gebruikt, noch in de homoeopathie, noch in de allopathie.

Chronische vergiftiging met chromaten veroorzaakt vaak perforeerende ulceraties van het neusseptum en aan de fauces. Albuminurie en langzame ontwikkeling van schrompelnier zijn regel.

M. geeft verder de symptomen, die onlangs bij onvrijwillige proeven op groote schaal met een chroomzout in Breslau zijn waargenomen. In een zalf was abusievelijk in plaats van zwavel, kaliumchromaat gemengd.

De verschijnselen waren in de eerste plaats een op pokken gelijkend huiduitslag en nekrosen. Na 24 uur vertoonden zich resorptieverschijnselen: koorts, matige albuminurie. Mikroskopisch geen abnormale verschijnselen. Duidelijk uraemie, oligurie. Pols slecht, ademhaling diep. In sommige gevallen exitus nog gedurende de urinestuwing, bij anderen volgde polyurie, maar ook daarbij trad soms nog de dood in. Trots vermeerderde urineloozing bleef in die gevallen de stikstofafscheiding verminderd. Bij de sectie werd hoofdzakelijk duidelijke nieraandoening gevonden, ook ontsteking van het darmslijmvlies en ontstekingachtige aandoening van het beenmerg.

M. meent op grond van een en ander, dat wij in de chroomzouten misschien een bruikbaar homoeopathisch middel bij bepaalde vormen van nierontsteking kunnen zien, dat waard is beproefd te worden, ofschoon de nauwkeurige indicaties nog vastgesteld zullen moeten worden.

D. K. M.

The Hahnemannian Monthly.

May 1918.

CHARLES H. SEYBERT. *The Hemorrhagic disease of the newly born.*

De bloedziekte van den pasgeborene komt betrekkelijk zelden in de eerste weken na de geboorte voor, en wordt meer als melaena neonatorum gezien, wat strikt genomen gebezigd wordt voor bloedingen uit de ingewanden, maar in de algemeene beteekenis geldt voor elke spontane bloeding bij de pasgeborenen. De aetiologie ligt vrijwel in het duister: voor een klein aantal gevallen kan lues als oorzaak aangetoond worden vooral in de gevallen van bloedingen uit de neusslijmvliezen. Hoofd oorzaak schijnt sepsis of de een of andere infectie te zijn, als porte d'entrée komen in aanmerking de mond, fissuren, de navel, (waar dan de infectie plaats heeft vóór het afbinden der streng); de huid (door trauma), de placenta, waarin de bacterien vanuit het moederlijk bloed dringen. Toch blijven een groot aantal gevallen onopgehelderd, trots de nauwkeurigste

onderzoekingen. Wat het bloed zelf betreft, hierin treft men een vermindering van erythrocyten aan, tevens een verminderde neiging tot stollen, als gevolg van de werking der toxinen op het bloed, en een vernietiging van de roode cellen. Gewoonlijk treden 1 week na de geboorte multipele bloedingen op, die uit verschillende organen kunnen plaats hebben, als gevolg daarvan een aanzienlijke uitputting, snel gewichtsverlies, sterk uitgesproken verschijnselen van anaemie en soms diarrhoe. Wanneer men lues of sepsis kan aantoonen, is de diagnose gemakkelijk te maken, maar men kan zich anders vergissen met haemophilie, die echter zelden in de eerste maanden voorkomt en gewoonlijk bij jongens wordt waargenomen. Een andere bron van vergissingen vormt de zoogenaamde melaena spuria, waarbij bloed doorgeslikt is, dat afkomstig kan zijn van de mond, neus, pharynx of uit de tepels. De prognose is zeer ongunstig.

June 1918.

C. S. RAUE. *The infectious diarrhoeas of infancy.*

Deze ingewandsaandoeningen zijn het gevolg van de werking van bacteriën en hun toxinen op de slijmvliezen der ingewanden, die er op reageeren door ontsteking, diarrhoe, koorts en vergiftiging van het bloed. Het is echter niet gemakkelijk de eigenlijke bacteriën dezer aandoeningen op te sporen, daar men er zoovele kan vinden, die bij nader onderzoek slechts een ondergeschikte rol speelden. De kinderdiarrhoe is een ziekte, die bij warm weer veelvuldig optreedt, een tijd, waarin de vitaliteit van het kind is verminderd. Verschillende schrijvers hebben getracht een verklaring te geven van het ontstaan dezer gevreesde aandoeningen, o.a. Finkelsteyn, die de oorzaak zocht in de suiker van het voedsel, terwijl anderen de schuld geven aan een te groot vetgehalte. In elk geval heeft de voeding een groote beteekenis daar borstkinderen zelden enteritis vertoonen. De eerste verschijnselen zijn: braken, koorts, koliekachtige pijnen en dyspeptische ontlasting, de buik is opgezet door de gasvorming, de ontlasting is zuur, en wordt pas later stinkend. Het gewicht neemt snel af, het kind is onrustig, prikkelbaar of soms zeer apathisch. Men vindt dikwijls eiwit in de urine en bij de zeer ernstige, vergevorderde gevallen ook suiker. Wat de behandeling betreft, is de prophylaxis hier één der meest gewichtige factoren, en dit geldt speciaal bij warm weer. Frissche lucht, strenge contrôle over de voeding en alles wat daarmee in verband staat, men geve slechts zuivere, goede melk, die verdund kan worden met zuiver gekookt water. Baden, hetzij koud of lauwwarm, werken uitstekend op de vitaliteit van het kind. Van gewicht is het om er aan te denken, dat een kind bij warm weer niet zulk zwaar voedsel kan verdragen als bij koud weer.

Treedt dus bij een borstkind de diarrhoe op, dan desnoods minder keeren per dag aan de borst, is het het geval bij een kind met kunstmatige voeding, dan kan men beginnen met gekookt water, gerstenat, slappe thee, later verdunde bouillon, al of niet met rijst gekookt, terwijl men als de koorts verminderd is en de ontlasting weer normaal begint te worden, kan beginnen met eiwitmelk.

Treedt de diarrhoe op bij het tanden krijgen, dan kan men Chamomilla toedienen, terwijl in die gevallen van acute gastro-intestinale intoxicatie, waar de koorts en de nerveuse symptomen op den voorgrond treden, men met succes Belladonna voorschrijft. In de gewone gevallen van gistingsdiarrhoe Podophyllum D 3 en Mercurius vivus D 3, als er ulceraties optreden, met veel slijm in de ontlasting.

Bij cholera infantum: Arsenicum, Ipecacuanha en Veratrum album, die soms tijdelijk vervangen kunnen worden door een constitutiemiddel als bijv. Calc. phosph.

G. J. PALEN. *Value of the subjective symptoms in aural diagnosis.*

Gaat men in een zeker aantal gevallen van ooraandoeningen de subjectieve verschijnselen na, dan vindt men steeds een bepaald aantal karakteristieke symptomen, die in elk geval optreden. Worden deze zorgvuldig geanalyzeerd in verband met den tijd van optreden, de verergering en de verbetering en den

samenhang met andere symptomen, dan treedt hun groote beteekenis duidelijk op den voorgrond, zoowel voor de diagnose, als de prognose. Bijvoorbeeld *pijn* treedt op bij alle acute ontstekingen van het uitwendige oor; zij treedt langzamerhand met steeds toenemende hevigheid op, wordt verergerd door bewegingen van de kaak, door trekken aan de oorschelp, door de minste aanraking van de oorschelp, de patient ligt op het andere oor.

De pijn bij middeloorontsteking verergert bij slikken, oprispen, m.a.w. bij elke beweging, waardoor lucht in de Eustachiaansche buis wordt geblazen. De patienten zijn soms uren vrij van pijn, meestal verergering der pijn 's nachts, zij liggen bij voorkeur op het zieke oor.

De pijn bij mastoïdaandoeningen is meestal voorafgegaan door ziekten van het middeloor met oorafscheiding, de pijn is hoofdzakelijk achter het oor, is constant.

Een diepzittende furunkel in den uitwendigen gehoorgang geeft dikwijls verwarring met een vergevorderd geval van mastoïditis, men neemt dan ook oedeem achter het oor waar, terwijl de oorschelp naar voren kan gedrukt worden. Pijn, gelijktijdig met dof gehoor, kan bij otitis externa en media voorkomen, de doofheid wordt dan veroorzaakt door een prop of vocht in de verschillende holten.

Een gevoel alsof het oor volgepropt is, waarbij de patienten ter verbetering den vinger in het oor steken, komt voor tengevolge van een cerumenprop of van Tuba-catarrh; bij het laatste krijgt de patient den indruk, alsof hij zijn eigen stem in het oor hoort.

Een gevoel alsof er iets in het oor kruipt, wordt dikwijls veroorzaakt door vocht in het middeloor. Klaagt de patient over dof hooren, dat plotseling optreedt met misselijkheid, braken, duizelingen dan wijst dit op een aandoening van het labyrinth. Ontwikkelt het zich langzamerhand, dan is het gevolg van middeloorcatarrh. Hoort men beter in geruisch, dan wijst dit op ankylose van de beentjes. Hoort men beter bij bepaalde houding van het hoofd, dan kan dit een gevolg zijn van vocht in het middeloor; of van een poliep, die afwisselend op de beentjes drukt.

July 1918.

F. H. LUTZE. *Antitoxine, its nature and effects.*

Volgens schrijver zou de werking van het serum tegen diphtherie niet berusten op de werking van het serum zelf, maar van het carbolzuur dat er aan toegevoegd wordt tegen bederf. Men heeft het zuivere serum op verschillende gezonde personen beproefd zonder eenig merkbaar resultaat, terwijl er alleen verschijnselen optraden bij de toediening van het serum met het carbolzuur. De symptomen, die bij de proefnemingen optraden zijn ongeveer de navolgende: vol gevoel in het voorhoofd als van een gloeiende bal, duizelingen, bloedig slijm uit de neus, witte of grauwe membranen op lippen, tandvleesch en pharynx, taaie slijm in de keel, foetor ex ore, veel blauwig-wit speeksel, uvula wit en verschrompeld, diphtheritische membranen van de mond naar de neus, groote dorst, onpasselijkheid, buikpijn, zwarte lintvormige ontlasting, urine sterk gekleurd, kriebelhoest, met prikkel in de keel of bovenste deel der trachea. Wanneer dus enkele van de hier vermelde symptomen zich voordoen bij een patiënt, lijdende aan diphtherie, of een andere ziekte, kan men met succes een zekere verdunning van het carbolzuur toedienen. L. deelt verder mede hoe in de jaren 1880—1882 het carbolzuur door de chirurgen zeer veel werd toegepast, zeer ten nadeele zoowel van den chirurg als van den patient. Er zouden patienten verloren gegaan zijn, waarbij door het carbolzuur verlamming van de hartspier, van de ademhaling, voorafgegaan door duizelingen, oorsuizen, profuus zweten, gecontraheerde pupillen, optraden. Daarna deelt schrijver nog een aantal gevallen van plotselingen dood mede na de toepassing van het serum.

DR. DONALD MACFARLAN. *Tuberculinum.*

Schrijver deelt een viertal gevallen mede, waarin tuberculinum in verschil-

lende verdunningen met succes werd toegepast. Het eerste geval betreft een man, lijdende aan chronische pneumonie.

Toen een verergering optrad, waarbij roestkleurig sputum werd opgegeven, verdwenen de bezwaren in enkele dagen na het toedienen van tuberculinum D 30.

Het tweede geval was een broncho-pneumonie na mazelen. De vijfde dag kreeg patient tuberculinum D 6, waardoor in een paar dagen de toestand der longen geheel was verbeterd.

Een oude dame met broncho-pneumonie, tevens digestiestoornissen verkeerde in een zeer ernstigen toestand. Nadat zij een nacht door toename der bezwaren, in gevaarlijken toestand verkeerde, werd haar daarop tuberculinum D6 om de 2 uur 10 korrels toegediend, waarop reeds na een enkelen dag aanzienlijke verbetering was te constateeren.

Tenslotte vermeldt schrijver een geval van een flink gebouwde dame van 25 jaar, lijdende aan capillaire bronchitis met symptomen van angina pectoris. Ook hier werd met succes tuberculinum voorgeschreven

Bacillinum:

Wanneer wij dit in gevallen voorschrijven van niet tuberculeusen aard, moeten volgens M. de volgende eigenaardigheden aanwezig zijn: gevoel van beklemming en muco-purulent sputum. Deze beide symptomen doen zich steeds voor in het laatste stadium van tuberculose. Schrijver deelt vervolgens verscheidene gevallen van dyspnoe en asthma mede, waar de patienten de nachten doorbrachten opzittende in bed, terwijl zij na het gebruik van bacillinum in staat waren te slapen.

Bij de beoordeeling van de verschillende ziektegevallen moet men steeds bedenken dat Bacillinum in het bizonder past voor personen, wier longen veel geleden hebben, door chronische catarrhen, verzwakte circulatie, door asthma humidum en bronchorrhoe.

August 1918.

G. Harlan Wells. *A clinical consideration of indigestion.*

Een gewone klacht, waarmee de patienten bij den geneesheer komen, is slechte spijsvertering. Men moet zich dan de vraag stellen of die klachten van een primaire aandoening van de maag afhankelijk zijn, dan wel als secundair verschijnsel van een ander orgaanlijden. De statistiek leert dat ± 20 % van de gevallen van primair maaglijden, de rest van een aandoening van andere organen afhankelijk is. Men onderscheidt praktisch slechts twee primaire organische maagziekten, nl. het ulcus en carcinoom. Secundair treft men ze aan bij aandoeningen van het hart, tuberculose, pneumonie, bloedziekten, neurosen, chronische nephritis, leverziekten, alcoholmisbruik, na overwerken, verkeerde gewoonten van eten en ten slotte een zeker aantal, waar geen bepaalde oorzaak te vinden is.

Schrijver deelt een geval van een jongmensch mede, klagende over maagstoornissen, gewichtsverlies en algemeenen achteruitgang in gezondheid. Door specialisten onderzocht op maagafwijkingen met proefmaaltijd en X-stralen werd hij tenslotte naar huis gestuurd met de diagnose chronische gastritis met de voorschriften van een streng dieet. Hij bleef achteruitgaan, waarna hij weer onderzocht werd en tuberculosis pulmonum werd gediagnostiseerd, wat bevestigd werd door het sputumonderzoek. Verblijf in een sanatorium gaf spoedige verbetering. De tweede vraag, die men zich te stellen heeft bij maagklachten is: of de aandoening organisch, dan wel functioneel is. De functioneele afwijkingen zijn zeer talrijk en sluiten de verschillende vormen van nerveuse dypsepsie, motorische, secretorische en circulatorische stoornissen in. Differentieel diagnostisch is van gewicht, dat de symptomen van organisch maaglijden meer constant zijn, die van het functioneele maaglijden zijn zeer wisselend en tegenstrijdig. Terwijl bij de eerste aandoening het braken, de pijn verergerd of verbeterd worden door voedselopname kan het bij de laatste rubriek voorkomen, dat het zwaarste voedsel goed verdragen wordt, terwijl daarentegen zeer licht verteerbaar voedsel de heftigste bezwaren te voorschijn roepen. Dan constateert men bij de patienten met organisch maaglijden constant een zekere gewichtsvermindering, samenhangende met den duur en ernst der bezwaren, maar bij

de functioneele maagziekten kunnen de bezwaren soms jaren duren zonder dat het gewicht van beteekenis afneemt. Ten derde vindt men na een proefmaaltijd bij organisch lijden in den uitgehevelden maaginhoud bloed of weefselelementen, terwijl het chemisch onderzoek meestal duidelijk een verandering aantoont in de qualiteit en de quantiteit van het maagsap.

Bij functioneele stoornissen daarentegen veelal geen afwijkingen in de secretie, geen bloed en weefselelementen, en de motiliteit weinig of niet gestoord.

De Röntgenfoto toont bij organisch lijden duidelijke veranderingen in de grenzen van de maag, vooral van de pars pylorica.

Om dus tot een goed begrip van een maaglijden te komen, is het zeer noodzakelijk steeds een bepaald systeem van onderzoek te volgen. Eerst dus de ziektegeschiedenis van den patient, waarbij men dikwijls moet teruggaan tot eventueele ziekten in de jeugd, en vooral zich rekenschap geven van de eerste symptomen, die patient bij zich heeft waargenomen. Dan volgt het physisch onderzoek. Daar bij 80 % de maagklachten van andere ziekten afhankelijk zijn, is het zaak zijn aandacht te leenen aan hart, longen, lever, galblaas, appendix, nieren en het zenuwstelsel. Ook de toestand van de slijmvliezen van den mond, de tanden en de tonsillen moet in bizondere gevallen worden nagegaan. Ten derde de toepassing der maagsonde en den proefmaaltijd, waardoor zoowel de motorische als de secretorische functies kunnen worden onderzocht, terwijl door opblazen van de maag door middel van de maagsonde, de grenzen en de ligging bepaald worden.

Ten slotte toepassing der Röntgenstralen, die in den laatsten tijd bij geen serieus maagonderzoek wordt nagelaten.

The Journal of the American institute of Homeopathy.

July 1918.

E. H. WALLCOTT. *Diagnosis of pulmonary tuberculosis.*

Ofschoon schrijver overtuigd is, dat over dit onderwerp reeds veel geschreven is, wil hij nog op een en ander opmerkzaam maken in verband met de diagnose in het allervroegste stadium, waarin nog met de stethoscoop geen besliste veranderingen kunnen waargenomen worden. Zoo kan het voorkomen, dat het begin der tuberculose zich manifesteert als een neurasthenie met zwaarmoedigheid, slapeloosheid, maagstoornissen, algemeene zwakte, gewichtsverlies, vermoeidheid of kortademigheid met hartkloppingen bij de minste inspanning. In een ander aantal gevallen doet het zich voor als anaemie, speciaal bij jonge meisjes, zij vertoonen een zekere graad van bleekheid langzaam in haar werk. Een meer frequent begin is het onverwacht optreden van een bloeding, waarvan in 99 % der gevallen de herkomst van het bloed uit de longen is. Pleuritis is praktisch in vele gevallen van tuberculeusen oorsprong. Een continue koorts, die zoo dikwijls op rekening gesteld wordt van een typhoïd of een influenza, blijkt later het begin van tuberculose geweest te zijn. Dan kan het beginnen als de een of andere vorm van pneumonie, maar het valt dan op, dat deze niet kritisch of lytisch eindigt en vooral de oplossing lang uitblijft of zeer traag verloopt.

Elke patient met een heesche stem en een hardnekkige hoest, die meer dan een paar weken duurt moet als verdacht beschouwd worden van tuberculose. Zoo mogelijk zal in elk suspect geval het sputum onderzocht worden, en wanneer wij na zeer nauwkeurig uitgebreid onderzoek nog twijfelen, staan ons de X-stralen ter beschikking, die ons van de kleinste afwijkingen een duidelijk beeld geven.

October 1918.

S. B. HOOKER. *The relation of the pathogenesis of phosphorus and potassium antimonium tartrate to pneumonia.*

Door nauwkeurige proefnemingen is het schrijver gebleken, dat verschillende symptomen, die aan medicijnen worden toegeschreven, in vele gevallen niet waargenomen worden. Hij acht het daarom dringend noodzakelijk, dat men opnieuw verschillende medicijnen aan een nieuw onderzoek onderwerpt, daar

het vaak is voorgekomen, dat een opvallend symptoom, misschien toevallig waargenomen, door tal van schrijvers overgenomen is geworden als een typisch verschijnsel, waaraan ten onrechte te veel waarde wordt gehecht. De proeven met phosphorus op gezonde menschen vertoonden bij drie beproevers enkele symptomen van het respiratiesysteem, zooals hoesten, beklemde ademhaling. In 22 gevallen van acute vergiftiging werden bij 10 de bovengenoemde verschijnselen ook waargenomen. Bij drie proeven bleek, dat er wel acute bronchitis optrad, maar pneumonie en pleuritis traden niet frequenter op dan in gewone gevallen.

Gaan we de resultaten van de proefnemingen van tartarus emeticus op gezonde menschen na, dan zien wij, dat als de doses groot genoeg waren om misselijkheid en braken te veroorzaken, er ten slotte ook vermeerderde expectoratie optrad, wat eigenlijk nog moet beschouwd worden als een gevolgverschijnsel, zooals transpireeren en vermeerderde speekselafscheiding bij braken. Behalve genoemde verschijnselen wordt ook vrij frequent het gevoel van samendrukking van de borst waargenomen.

Post mortem vindt men na vergiftiging met tartarus emeticus alleen veneuse stase, hoofdzakelijk als gevolg op te vatten van de verzwakkende werking op het hart.

Schrijver komt tot de conclusie, dat als tartarus emeticus is geïndiceerd bij pneumonie of andere aandoeningen van het ademhalingssysteem, dat dan zeker misselijkheid en braken in de eerste plaats aanwezig moeten zijn.

C. B. SLOUFFER. *A few winter and summer remedies.*

De ziekten van zomer en winter als een bepaalde groep genomen, hebben iets eigenaardigs, meestal veroorzaakt door koude, epidemische invloeden en verschillende koortsen.

Schrijver geeft achtereenvolgens de voornaamste medicijnen met hun indicaties, die in deze gevallen in aanmerking komen.

Aconiet, een van de belangrijkste medicijnen voor de ziekten van herfst en winter. Behalve tegen bezwaren door kou veroorzaakt, ook bij de gevolgen van vrees en angst. Scherpe pijnen, rusteloosheid, gedeprimeerde gemoedstoestand, angst voor ernstig verloop. Alles verloopt snel. Komt het eenmaal tot transpireeren, dan werkt aconiet niet meer. Behalve vrees voor dood, treedt ook dikwijls vrees op om een straat over te gaan, om in gezelschap te vertoeven, enz., waarbij een kwellende rusteloosheid optreedt. Men schrijft het niet voor bij eenigen vorm van septische infectie, malaria of typhus.

Bryonia. Wat ook de ziekte is, de hoofdindicaties blijven steeds voor bryonia: beter in rust, erger door beweging, soms beter door druk. De pijnen zijn stekend. Wanneer de patient met rheuma, groot verlangen naar water heeft, bij het transpireeren, is dit een indicatie van Bryonia.

Gelsemium. Werkt voornamelijk op de bewegingszenuwen, waardoor een gevoel van uitputting optreedt; de patient is lusteloos, moe, alsof hij eenigszins genarcotiseerd is. Bij het begin van influenza, en in toestanden waarbij, behalve pijn in de oogballen, ook klachten over wazigheid en verduistering van het zien optreden. Verergeringen neemt men waar bij verandering van mistig, vochtig weer in koud, en wanneer de persoon zich heeft geoefend in een koele ruimte. In mazelen drijft bryonia de uitslag naar buiten, terwijl gelsemium ze er uit zal houden. Kan met succes toegepast worden in cerebrospinaal meningitis en kinderparalyse.

Rhus toxicodendron. In tegenstelling met Bryonia neemt men hier verergering in rust, beter na voortgezette beweging, toename der bezwaren bij dampig, mistig, vochtig weer, bij het liggen op den grond terwijl men transpireert. Zeer werkzaam bij typheuse koortsen met rusteloosheid, groote zwakte, stinkende ontlasting gepaard met angsttoestanden. Verder bij herpes zoster en erysipelas.

Magnesia phosphorica. Aanvalsgewijze optredende pijnen, die door toepassing van warmte, druk en wrijven verbeteren, oprispen geeft geen verbetering. Geeft gunstige resultaten bij menstruatie-kolieken, die ook verbeteren door warmte. Bij beginnende appendicitis, waarbij de pijnen op- en afgaan en re-

ageeren op warmte. Dit medicijn werkt het beste in heet water gegeven en voornamelijk in de hoogere verdunningen.

Sulfur. Even gewichtig voor den Homoeopaat als een sleutel om de deur te openen. Een goed gekozen geneesmiddel geeft soms niet de verwachte resultaten, maar door enkele dagen sulfur te geven, bereikt men spoediger zijn doel. Het is een diep en langwerkend middel; onovertroffen in huidziekten, waarbij geklaagd wordt over branden en jeuken; hoe meer de patient krabt, des te meer wil hij krabben, de jeuk erger in de warmte, door transpireeren en water. Bij morgendiarrhoe, waarbij de patient gedwongen wordt op te staan, meestal gepaard met een weëig gevoel in de maagstreek. Gecombineerd met Nux vomica, werkt het uitstekend bij bepaalde vormen van obstipatie, met klachten over branderig, pijnlijk gevoel aan den anus en jeukende aambeien.

November 1918.

W. D. ROWLAND. *Some ear-nose-throatremedies and how to use them.*

Schrijver begint met te zeggen, dat hij niets nieuws zal geven, maar alleen zal trachten weer te geven, welke indicaties hem er toe brengen, om bij aandoeningen van bovengenoemde organen, ze voor te schrijven. Ten eerste:

Aconiet. In oertinctuur om het uur een druppel na neusoperaties, waar lokaal cocaïne-anaesthesie is toegepast, waar het de congestie vermindert en de werking van de cocaïne opheft. Aconit. D 3 in de eerste stadia van neusverkoudheid met niezen en koude rillingen.

Belladonna. In het begin van congestie van de frontaalsinus, waarbij kloppende hoofdpijn gepaard met verstoptheid van de neus zonder afscheiding, om de 2 uur Belladonna D 2. Oorpijnen, vooral na blootstellen aan scherpe koude, als gevolg van ontsteking van den uitwendigen gehoorgang, verdwijnen na indruppelen van een mengsel bestaande uit Belladonna in oertinctuur, glycerine en water. Men kan er ook Plantago major D 1 aan toevoegen.

Arsenicum album en jodatum. Het eerste in acute gevallen van neusaandoeningen met waterige of dun slijmerige afscheiding, frequent niezen, neusranden rood en ontstoken, onrust, nachtelijke verergering enz., het laatste meer bij de chronische vormen van dien aard.

Calcarea jodata D 6. Werkt met gunstig resultaat bij lymphklierontstekingen gelegen bij de kaak, in den nek, in den omtrek van het oor, in die gevallen, waar het nog niet tot ettering is gekomen. Ook komt het in aanmerking bij adenoïde vegetaties, hypertrophische tonsillen, geïnfecteerde tanden en middenoorontstekingen.

Calcarea phosph. D 3. Dit medicament kan medehelpen om de knobbelvormige verdikkingen, die achterblijven na operatie van verzwakte tonsillen en adenoïde vegetaties, te doen verdwijnen. Deze kinderen zijn gewoonlijk vroeg ontwikkeld met onvoldoende groei der tanden. Het middel moet langen tijd worden doorgegeven.

Calcarea picrata D 6. Bij pijnen in den uitwendigen gehoorgang tengevolge van furunculosis.

Calcarea sulph. D 3. Een zeer vertrouwbaar medicijn bij afscheiding van geelgekleurde slijm uit de neus, terwijl de afscheiding bleef bestaan, ofschoon de afvoer onbelemmerd gaat. Verder bij subacute sinusitis, middenoorcatarrh.

Capsicum D 6. Met succes toe te passen in acute ontstekingen van het middenoor met afscheiding met gelijktijdige mastoïditis. De patient klaagt over hevige pijnen, gevoeligheid, er is zwelling, roodheid, uitpuilen van het trommelvlies of afscheiding van sereus vocht door het geperforeerde trommelvlies. Men kan tevens koude compressen met capsicum appliceeren, terwijl het middel met Hepar sulfuris afwisselend gegeven een ontsteking van het mastoid kan afwenden.

Graphites D 6 en in hoogere verdunningen gebruikt men, wanneer de huid in het oor en achter het oor ontstoken is, met kloven, schilferend, of met afscheiding van kleverig vocht.

Ferrum phosp. D 3. Wordt aanbevolen na tonsiloperaties; de keel is pijnlijk, uitstralende bij het slikken naar de ooren, soms ook door uitbreiding der ontsteking door de Eustachiaansche buis naar het middeloor. Ook de bloedstel-

pende eigenschap van dit middel komt hierbij in aanmerking. Bij acute middenoorontstekingen, voordat er nog veel weefseldestructie heeft plaats gehad, waar dus behalve veel pijn en vorming van vocht, geen bijzondere verschijnselen optreden, waar de ontsteking van uit de pharynx is begonnen, vooral na zeebaden.

Hepar sulf D 3. In peritonsillair absces (is er uitgebreid oedeem, weinig ettervorming en de kleur donker rood dan Apis), bij acute middenooretteringen, vooral als er bloedende granulaties aanwezig zijn, gebrek aan eetlust en groote gevoeligheid voor koude en aanraking.

Kali bichromicum D 2. Men moet aan dit middel denken na tonsil- en neusopraties bij de vorming van exsudaat en membranen; verder bij kriebelhoest uitgaande van de larynx met weinig draderig sputum. Ook bij diepe zweren van de neus- en neuskeelholte en gelijktijdige afscheiding van taai etterig vocht uit het middenoor. Meestal is bij deze acute en chronische toestanden een zekere grond van bloedarmoede aanwezig.

Mercurius D 2. Wordt in de verschillende verbindingen aangewend bij ontstekingen van Tuba en middenoor, waarbij een dof gevoel in het oor aanwezig is, knappen in het oor bij het slikken of bij het snuiten van den neus; het trommelvlies is geinjicieerd, terwijl de patient over veel pijn klaagt.

Pulsatilla O tot D 3. Een betrouwbaar middel bij aandoening van den nasaalsinus en middenoor, waarbij een gele afscheiding optreedt. Oorpijnen, vooral 's nachts optredende of gedurende den slaap van kinderen, die frequent ook adenoïde vegetaties en hypertrophische tonsillen hebben, reageeren steeds op Pulsatilla. Opgehoopte slijm in de neuskeelholte, zakkende in de keel, waardoor braakneiging en misselijkheid, en de nacht-crouphoest, waarmee de kinderen plotseling overeind komen, worden gunstig geinfluenceerd door dit medicament.

Silicea D 12. Bij chronische middenoorprocessen met beennekrose, waarbij een donkere, stinkende etter afvloeit. Deze patienten vinden het, in tegenstelling met die welke beter op Hepar reageeren, aangenaam, dat het oor goed gereinigd wordt.

Teucrium marum verum D 2. Komt in aanmerking bij middenoorontsteking met acute verergering met vermeerderde afscheiding, terwijl ook neuspoliepen en korsten van gedroogde slijm op een atrophisch slijmvlies door de voortdurende toepassing ervan verdwijnen.

February 1919.

A. JOHNSTON. *Rheumatic fever.*

Schrijver behandelt hierin deze ziekte voornamelijk zooals ze optreedt bij kinderen. Zelden treft men ze aan bij kinderen beneden de twee jaar. Praedisponeerend werken voorafgegane eczeem en bronchitis. Ook erfelijkheid, vochtige woningen, ondervoeding en onzuivere kleeren spelen een rol. Het is een infectieuse, geen contagieuse ziekte, veroorzaakt door den streptococcus rheumatica. De voornaamste organen, die hiervoor zeer vatbaar zijn, zijn o.a. het hart, synovia der gewrichten, pleura en peritoneum.

De kinderen beginnen het eerst over vermoeidheid te klagen, soms hoofdpijn, rugpijn, pijn in de beenen en keelpijn. De temperatuur is zeer verschillend. Men zal er steeds op bedacht zijn, keel en hart geregeld te onderzoeken. Het zure zweten, zooals bij volwassenen, komt minder voor. Dan ziet men ook, dat de gewrichten nooit zoo hevig pijnlijk gezwollen zijn en het aantal der aangedane gewrichten is ook meestal minder. Voor de differentieel-diagnose komen in aanmerking: scheurbuik, waar men tandvleeschbloedingen en ecchymosen aantreft, vervolgens rhachitis, dat gekenmerkt wordt door hoofdzweet, rozenkrans en vervormden schedel; multiple neuritis, waar de pijnen speciaal in het verloop der zenuwen wordt aangegeven. Tuberculose kan zeer veel moeite geven, maar het chronische verloop geeft den doorslag. Tenslotte kunnen nog osteomyelitis en lues moeilijkheden geven. De prognose is meestal gunstig.

Wat de behandeling betreft, is in de eerste plaats noodig: absolute rust tot koorts en eventueele hartsymptomen zijn verdwenen.

Bij zwelling der gewrichten kan immobilisatie noodzakelijk zijn en tevens heete omslagen. De voeding zal hoofdzakelijk uit melk en andere vochten be-

staan. Medicamenteus is hier veel te bereiken. Heeft een kind stekende, borende pijnen, beginnende in de voeten en enkels, of in de vingers, naar boven zich verplaatsende, soms gepaard met een pijnlijke stijfheid van den rug, verergeren deze pijnen door warmte, dan schrijft men Ledum voor. Hebben daarentegen de pijnen de neiging zich van de gewrichten naar het hart, en van het hart naar de linkerschouder tot in den arm uit te stralen, gepaard met een doof gevoel, zijn daarbij de gewrichten heet, rood, gezwollen, dan is Kalmia aangewezen. In dit geval verplaatsen zich de pijnen naar beneden.

Verplaatsen zich de pijnen zeer snel van het eene gewricht naar het andere, zijn daarbij maagbezwaren, geen eetlust, nu en dan misselijkheid en braken, de tong dik beslagen, dan zal Pulsatilla het geneesmiddel zijn.

Is het kind zeer dorstig, heeft het hooge koorts, droge huid, de aangedane gewrichten rood en pijnlijk bij aanraking, schietende pijnen door de gewrichten, is het tevens dwars en lastig, zeer woelig, dan zal men beginnen met Aconiet in het eerste stadium en daarna Bryonia.

In een ander geval kan het kind 's morgens door stijfheid en door pijnen in het geheele lichaam niet opstaan, het klaagt over scherpe krampachtige pijnen, of in de hartstreek, of bij de milt. Het ligt bij voorkeur op de linker zij, klaagt over een gevoel van benauwdheid. De pijnen kunnen ook in de sleutelbeenderen, in andere gewrichten optreden, de linkerarm voelt doof en de voeten jeuken. In zoo'n geval komt Magnolia in aanmerking.

Wanneer, na natregenen, een kind ziek wordt met klachten over knagende pijnen, en het tevens onrustig is en voortdurend wil bewegen, wat het aangenaam vindt; waar in de ledematen een gevoel van vermoeidheid gepaard met beven aanwezig is, kan Rhus toxicodendron in enkele dagen verbetering geven. Deze enkele medicamenten zijn slechts een greep uit de vele, die ons ter beschikking staan, om dit euvel met succes te bestrijden. G. A. B.

The British Homoeopathic Journal 1918.

April.

J. JOHNSTON GRACE. *Therapeutic uses of electricity and X-rays.*

D'Arsonvalisatie is aangewezen bij hoogen bloeddruk, behalve bij parenchymateuse nephritis; en werkt dan zeer gunstig. Daarnaast is 't echter ook aangewezen bij asthenische personen met lagen bloeddruk, bij wie het algemeen metabolisme wordt verhoogd en dan tevens de bloeddruk stijgt.

De unipolaire hoogfrequente stroom geeft zeer goede resultaten bij neuritis, neuralgie en vooral rheumatische en jichtige aandoeningen, bij prostaathypertrofie en verschillende spasmen.

De bipolaire hoogfrequente stroom werkt vooral bij hardnekkige constipatie, bij leukorrhoe en als antisepticum; verder bij neurasthenie, hoofdpijn, slapeloosheid, herpes zoster en andere nerveuse stoornissen.

Dat de Röntgenstralen gunstig werken bij maligne tumoren en fibromyomen, is algemeen bekend. G. vestigt vooral de aandacht op zijn mooie resultaten bij verschillende infecties, vooral met tuberkelbacil, colibacil, staphylococcen en streptococcen.

Van al deze aandoeningen geeft G. zeer interessante, goed gedocumenteerde genezingsgevallen.

G. F. GOLDSBROUGH. *Remarks introductory to the therapeutics of heart cases.*

G. behandelt na eenige inleidende algemeene opmerkingen over hartaandoeningen en de groote rol, die 't zenuwstelsel daarbij speelt vooral de acute ontstekingen, endo- myo- en pericarditis en overspanning. Voor 't laatste is bijna steeds een goedgeleide harthygiene voldoende; soms zijn *China, Acid. phosphor,* en dergelijke noodig.

Bij de acute ontstekingen zijn in de versche gevallen *Aconitum*, *Bryonia* en *Spigelia* aangewezen. In een later stadium komen in aanmerking: bij acuut rheuma vooral *Actaea*, *Colchicum* en *Spongia;* is er veel oedeem dan *Mercurius*, of *Arsenicum;* bij ernstige toxaemische symptomen *Naja, Lachesis, Arsenicum*

en *Phosphor*. In 't genezingsstadium denke men vooral aan *Sulfur, Arsenicum album* en *jodatum*.

May.

G. F. GOLDSBROUGH, C. E. WHEELER, J. WEIR, M. TYLER. *Recent cases of pneumonia in adults treated in the London Homoeopathic Hospital.*

Een vrij uitvoerige casuistiek van 17 meer of minder ernstige pneumonie-gevallen, waarvan 2 bij zware asthmatikers, een bij een tbc-lijder, en een met delirium tremens. Van de asthmatikers is er een overleden, de overigen genazen; de crisis trad eenmaal op den 3en, 3 maal op de 5en, eenmaal op den 6en, 4 maal op den 7en en 2 maal op den 9en dag op; bij vijf gevallen was de anamnese niet duidelijk.

De gegeven middelen waren gedurende 't koortsstadium, vooral *Bryonia* en *Sulfur* verder *Baptisia, Phosphor, Aconitum, Belladonna, Veratr., Ferr. phosph., Kal. carbon., Natr. sulf., Mercur., Lycopod.* en *Bacillinum.*

T. G. STONHAM. *Argentum.*

Vervolg in 't Juni-nummer.

G. BURFORD. *An obstetric-gynaecological case.*

Een zuiver chirurgisch geval van acute purulente appendico-peritonitis durante graviditate, dat door B. werd geopereerd. Op de operatie volgt geen abortus; maar trots draïnage trad na vijf dagen een septische toestand in, die hernieuwde operatie noodig maakte, waarbij een algemeene purulente ontsteking van 't geheele genitaalapparaat te voorschijn kwam. In 't verder ziekteverloop nog een dubbelzijdige purulente parotitis.

T. G. STONHAM. *Argentum.*

Argentum metallicum wordt veel minder gebruikt dan argent. nitricum; beide hebben echter een verschillend werkkingsgebied wat niet ieder schijnt te weten.

't Eerste heeft neuralgische en rheumatoïde pijnen in gewrichten en extremiteiten met allerlei paraesthesieën; zeer wisselend, vluchtig, toch soms zeer intens; ook hoofdpijn vooral eenzijdig, van 't zelfde karakter. Bij dieren treden epileptiforme convulsies op. 't Werkt op de larynx, maag, nieren (vooral diabetes insipidus) en linker ovarium.

't Tweede werkt op conjunctiva, pharynx en urethra; veroorzaakt soms doofheid. Verder werkt 't op 't slijmvlies van het geheele maagdarmkanaal, vooral mond, maag en colon, en van neus en larynx. Tenslotte heeft 't een duidelijke werking op het zenuwstelsel, en verwekt daar een toestand, die gelijkenis vertoont met neurasthenie, resp. psychasthenie.

The Homoeopathic World 1918.

April.

C. E. W. *Manganum.*

Zoowel 't azijnzure, als 't koolzure zout is in gebruik; beide hebben vrijwel dezelfde werking.

De algemeene werking gelijkt zeer op Ferrum.

't Is een uitstekend middel bij bepaalde vormen van anaemie, 't werkt op de lever, veroorzaakt geelzucht; verder op 't zenuwstelsel (hysterie, epilepsie, spastische paralyse; algemeene depressie), op den darm (lichte ontsteking), het ademhalingsstelsel (vooral larynx), de ooren (otitis media chron.) de gewrichten (chron. arthritis) en op de chromocyten.

May.

C. E. W. *The choice and mode of administration of the remedy.*

Men kan bij de keus van 't homoeopathisch middel verschillende wegen inslaan. Theoretisch moet 't geheel der ziektesymptomen met het geheel der

medicijnsymptomen vergeleken worden, maar in de praktijk is dat te omslachtig en eischt ook te veel van 't menschelijk geheugen. Voor acute gevallen is 't vaak voldoende volgens Hughes en Prof. Schulz de orgaan-, resp. weefsel- of celverwante middelen te kiezen. Dit gaat goed, zoolang er een bepaald orgaan of orgaandeel ziek is, maar tegenwoordig komt weer meer en meer de humoraal-pathologie op den voorgrond, in den vorm van bepaalde diathesen en constitutie-anomalieën.

Deels bestaat dit in den vorm van anti-lichamen, deels in de werking der endocrine klieren. Daarvoor zijn dus die geneesmiddelen noodig, die deze functies prikkelen; in zekeren zin kan men dan ook nog van orgaan-middelen spreken.

Bij de chronische ziekten moet men echter een anderen weg inslaan. Deze ziekten toch moeten wij beschouwen als een omzetting der geheele constitutie, waarbij de orgaansymptomen secundair zijn. Orgaan-middelen kunnen daarbij wel tijdelijke verlichting geven, maar geen geheele genezing. Daarvoor moeten dan vooral de algemeene ook psychische symptomen worden gebruikt; de plaatselijke symptomen komen pas in de tweede plaats.

In bepaalde gevallen kunnen ook de vaccins, vroeger nosoden genaamd, in aanmerking komen, zooals Tuberculine, Luetine, e.d.

Bij acute infectieziekten kan men ook gebruik maken van 't feit, dat sommige geneesmiddelen de vorming van bepaalde antistoffen verhoogen, b.v. Veratrum vir. verhoogt den opsonischen index tegen den pneumococcus, Phosphorus dien tegen tuberculose, Hepar sulfur. tegen staphylocokken, Baptisia versterkt de agglutininen-vorming tegen den typhus-bacil.

June.

C. E. W. *Nux Vomica.*

Nux Vomica wordt hier gekarakteriseerd als het middel voor spastische toestanden; in de psychische sfeer een prikkelbare spanning („irritable tension"); spastische constipatie, resp. diarrhoea paradoxa, enz. Voor 't overige is dit artikel evenals 't volgende een deel van de binnenkort te verschijnen Engelsche materia medica.

C. E. W. *Lycopodium.*

Lycopodium bevat veel kiezelzuur en aluminiumzouten; het symptomenbeeld vertoont dan ook veel overeenkomstige punten met Silicea en Alumina. Als algemeen karakteristicum noemt W. het 't middel voor personen met onevenredige versterking van de psychische functies ten koste van de physische. Overigens is ook dit artikel een uitvoerige symptomatologie, die niets nieuws oplevert.

Pacific Coast Journal of Homoeopathy 1918.

February.

J. H. BUFFUM. *The year's review of Homoeopathy.*

't Jaar 1917 was in Amerika niet zoo vruchtbaar voor de homoeopathie als vorige jaren, door de mobilisatie van de beste homoeopathische wereldkrachten voor den strijd in Europa.

De voornaamste te releveeren feiten zijn:

1. de erkenning door het oorlogsministerie van de homoeopathische diploma's als volkomen gelijk aan de andere.

2. het experimenteele werk van de drs Hinsdale en Hadley. Hun werk bewijst, dat de toepassing van Phosphor, Kali bichromicum, Antimon. tartaric., Jodium, Chelidonium en Bryonia bij pneumonie, pleuritis en andere longaandoeningen op experimenteel-pathologische basis berust, terwijl het gebruik van Bryonia, Chelidonium en Phosphor een echte hepatitis kan veroorzaken.

Verder heeft Hinsdale pharmacologische onderzoekingen met Lycopus Virginicus, Hadley met Kalmia verricht; beide met zeer belangrijke resultaten.

A. LEIGHT MONROE. *The tissue remedies.*

Een beknopte uiteenzetting van Schüszler's leer en een behandeling van de meeste zijner middelen.

E. E. EWING. *Scarlet fever — History, epidemics, mortality.*

M. W. KAPP. *Scarlet fever — Etiology, diagnosis, sequelae.*

C. H. SHELTON. *Prophylactic treatment of scarlet fever.*

H. L. SHEPHERD. *The medical treatment of scarlet fever.*

Deze vier artikelen vormen feitelijk één geheel en een zeer volledig overzicht over het geheele hoofdstuk der roodvonk. Ons intereseeren alleen de laatste twee artikels.

Shelton zag zeer goede resultaten van Bellad. 6 als prophylactium; men mag 't vooral niet lager geven, daar 't dan òf niet werkt, of zelfs de gevoeligheid verhoogt; in de gevallen, waarin Belladonna niet prophylactisch werd bevonden, werd dan ook altijd Bell. O, 2 of 3 gegeven.

Shepherd geeft in de lichte en middelzware gevallen Acon., Bellad., Gelsem., of Veratr. vir. Voor de ernstige gevallen komen in aanmerking Rhus tox., Apis, en Ammon. carbon, voor de septische vormen Ailanthus, Acid. muriaticum, Lachesis; voor de scarlatina-nephritis Apis en Arsenicum.

March.

E. W. MEIJER. *The pathology of acute anterior poliomyelitis.*

H. LISCHNER. *Symptomatology of anterior poliomyelitis.*

W. J. HAWKES. *Medical treatment of poliomyelitis.*

G. H. MARTIN. *Electrical treatment of acute poliomyelitis.*

J. T. WATKINS. *Surgical treatment of infantile paralysis.*

Vijf artikels, die feitelijk één geheel vormen, de pathologie, syptomatologie en behandeling der poliomyelitis en van hare gevolgen beschrijvend.

Pathologie en symptomatologie brengen niet veel nieuws. De aangewezen middelen zijn Aconitum, Agaricus, Belladonna, Bryonia, Cicuta, Gelsemium, Rhus tox., Veratrum album en viride, in enkele gevallen Arsenicum, Helleborus, Hyoscyamus en Stramonium. Ook de verhandelingen over de electrotherapie en de chirurgie der blijvende verlammingen geven geen vermeldenswaardige feiten.

April.

F. S. BARNARD. *Influence of surgery on the outcome of the present war.*

In den laatsten oorlog genazen de gewonden veel vlugger en in veel grooter getale dan in alle vorige oorlogen; vaccin-therapie heeft de sterfte aan tetanus vrijwel tot nul gereduceerd, die aan de overige ziekten zeer aanmerkelijk verminderd; er is veel meer dan vroeger conservatief gewerkt, wat zeer tot vermindering van 't aantal verminkten heeft geleid; er is hoofdzakelijk antiseptisch gewerkt, waarbij het natrium-hypochloriet (methode van Carrel) de beste resultaten had. Op den afloop van den oorlog heeft dit alles echter geen invloed, daar aan beide zijden vrijwel gelijke resultaten werden bereikt.

G. B. PECK. *Correlate snap shots.*

Eenige mededeelingen over homoeopathie en allopathie in Australië. Er zijn daar 4 kleine ziekenhuizen en 27 geneesheeren. De meeste allopaten zijn er nihilist. Een b.v. schrijft in een wetenschappelijk tijdschrift over pneumonie: „hoe meer gevallen men behandelt, des te meer krijgt men de overtuiging, dat de beste resultaten bereikt worden als men den patient aan het natuurlijk genezingsproces overlaat." Een ander zegt iets dergelijks over dysenterie en acute enteritis.

F. S. WILCOX. *Treatment of paresis.*

W. heeft hierbij 't oog op dementia paralytica. Hij beschouwt deze ziekte

vooralsnog als ongeneeslijk; alle behandelingsmethoden hebben gefaald, zoowel salvarsaan, resp. neosalvarsaan, als ook de homoeotherapie. Daar er ook zonder behandeling vaak tijden (soms tot 1 à 2 jaar toe) van schijnbaar geheele genezing voorkomen, mag men alleen dan van genezing spreken, als de patienten vele jaren geobserveerd blijven. Volgens W. is dit bij de gepubliceerde zoogenaamde genezingen nimmer geschied.

E. N. CHANEY. *Thuja for tubercular subjects.*

C. beschouwt Thuja met Tuberculinum als het meest geïndiceerde middel bij tuberculose van verschillende organen. Vooral het nachtzweet, het zweeten van onbedekte lichaamsdeelen en de dikke, groene of gele secreten zijn typisch voor Thuja.

C. E. FISHER. *Looking backward a bit.*

Naar het uitwendige gaat de homoeopathie in de Vereenigde Staten in de laatste 25 jaren achteruit. Het aantal colleges is van 22 op 14 gedaald; het aantal studenten naar verhouding nog sterker; van de ruim 25 wetenschappelijke tijdschriften zijn in de laatste jaren een 12-tal verdwenen.

F. acht de oorzaak een tweeledige. In de eerste plaats was de vroegere toestand ongezond; reeds meer dan twintig jaar geleden was de algemeene roep: „Veel te veel colleges", „veel te veel tijdschriften" „veel te veel dokters." Daarop moest een reactie volgen. De tweede oorzaak is een meer algemeene: de medische stand in Amerika raakt over 't geheel in discrediet dank zij de reuzenvlucht, die Christian Science, osteopathie, chiropathie enz. maken. Er zijn daardoor veel te veel dokters in Amerika, dus vermindert de animo om in de medicijnen te studeeren en de colleges loopen leeg.

F. acht dit alles geen reden om te wanhopen; integendeel een dubbele reden om propaganda te maken, daar de homoeopathie in elk opzicht superieur is.

C. E. GROVE. *Surgical treatment of gastroptosis.*

G. behandelt in 't kort alle operaties, die in de laatste 10 jaren zijn aanbevolen tegen gastroptose en komt tot de conclusie, dat er geen tot 't gewenschte resultaat leidt. Integendeel meestal verergeren de klachten er door. De beste medicatie is absolute rust, streng diëet en 't geïndiceerde homoeopathische middel (Nux Vomica, Chelidonium, Argentum, e.a.).

J. N. V.

ALPHABETISCH REGISTER VOOR DE JAARGANGEN 1 TOT 3.